

***RATIONAL EMOTIVE BEHAVIORAL GROUP THERAPY (REBGT) UNTUK
MENINGKATKAN PENERIMAAN DIRI PADA INDIVIDU DENGAN GEJALA
DEPRESI***

TESIS

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Derajat Gelar S-2
Program Studi Magister Psikologi Profesi**



Disusun oleh :

**ULYA RAHMATULLATIFA UMAMI
NIM : 201710500211008**

**DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG
Januari 2020**

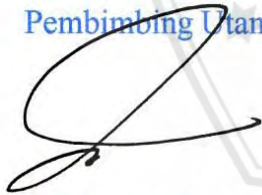
**RATIONAL EMOTIVE BEHAVIORAL GROUP THERAPY
(REBGT) UNTUK MENINGKATKAN PENERIMAAN
DIRI PADA INDIVIDU DENGAN
GEJALA DEPRESI**

**ULYA RAHMATULLATIFA UMAMI
201710500211008**

Telah disetujui

Pada hari/tanggal, Kamis/ 2 Januari 2020

Pembimbing Utama



Dr. Iswinarti

Pembimbing Pendamping



Dr. Djudiyah

Direktur
Program Pascasarjana



Prof. Akhsanul In'am, Ph.D

Ketua Program Studi
Magister Psikologi Profesi



Dr. Cahyaning Suryaningrum

TESIS

Dipersiapkan dan disusun oleh :

ULYA RAHMATULLATIFA UMAMI

201710500211008

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada hari/tanggal, Kamis/ 2 Januari 2020
dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan
memperoleh gelar Magister/Profesi di Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Malang

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua : **Dr. Iswinarti**
Sekretaris : **Dr. Djudiyah**
Penguji I : **Dr. Cahyaning Suryaningrum**
Penguji II : **Dr. Nida Hasanati**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : ULYA RAHMATULLATIFA UMAMI

NIM : 201710500211008

Program Studi : Magister Psikologi Profesi

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. TESIS dengan judul : **RATIONAL EMOTIVE BEHAVIORAL GROUP THERAPY (REBGT) UNTUK MENINGKATKAN PENERIMAAN DIRI PADA INDIVIDU DENGAN GEJALA DEPRESI**. Adalah karya saya dan dalam naskah Tesis ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dalam daftar pustaka.
2. Apabila ternyata dalam naskah Tesis ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur **PLAGIASI**, saya bersedia Tesis ini **DIGUGURKAN** dan **GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN**, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Tesis ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan **HAK BEBAS ROYALTY NON EKSKLUSIF**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 2 Januari 2020

Yang menyatakan,



ULYA RAHMATULLATIFA UMAMI

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan kasih-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Thesis dengan judul “*RATIONAL EMOTIVE BEHAVIORAL GROUP THERAPY (REBGT) UNTUK MENINGKATKAN PENERIMAAN DIRI PADA INDIVIDU DENGAN GEJALA DEPRESI*” yang merupakan syarat untuk memperoleh gelar Magister Psikologi di Universitas Muhammadiyah Malang.

Peneliti menyadari bahwa selama masa perkuliahan dan dalam proses penyusunan Thesis ini banyak pihak yang telah memberikan bimbingan dan petunjuk serta bantuan dalam bentuk apapun kepada Peneliti. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Fauzan, M.Pd., selaku rektor Universitas Muhammadiyah Malang.
2. Bapak Akhsanul In'am, Ph.D selaku Direktur Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang yang memimpin segala proses akademik Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang.
3. Ibu Dr. Cahyaning Suryaningrum, M.Si selaku ketua program studi Magister Profesi Psikologi beserta staf atas segala dukungan yang diberikan kepada Mapro 2017.
4. Ibu Dr. Iswinarti, M.Si, selaku pembimbing I yang telah meluangkan banyak waktu untuk mencurahkan wawasannya, dan memberikan bimbingan serta motivasi kepada penulis selama pengerjaan Tesis.
5. Ibu Dr. Djudiyah M.Si selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan banyak waktu untuk mencurahkan wawasannya, dan memberikan bimbingan yang sangat berguna, hingga penulis dapat menyelesaikan Tesis dengan baik.
6. Dosen-dosen pengajar di Program Studi Pascasarjana profesi psikologi.
7. Bapak Ervan beserta jajaran yang telah bersedia memberikan ijin dalam melakukan penelitian.

8. Seluruh partisipan penelitian yang telah kooperatif dan menyediakan waktu untuk mengikuti serangkaian penelitian hingga usai.
9. Kepada orang tuaku, Ayahanda Pangat S.Pd dan Ibunda tercinta, Dra. Endang Setyowati yang telah menjadi orang tua terhebat dengan menjadi satu-satunya orang tua yang sabar mendidik dan menjadi sahabat setia mendengarkan keluh kesah serta terus mendukung, mendoakan untuk keberhasilan peneliti. Hingga sampai detik ini peneliti tetap kuat dan bersemangat dalam menyelesaikan studi.
10. Seluruh keluarga yang telah memberikan support dan doa restu kepada peneliti.
11. Yosi dan Davis yang telah membantu memberikan motivasi, dan menjadi asisten co-terapis selama proses penelitian.
12. Seluruh teman-teman Magister Profesi Psikologi angkatan 2017 Universitas Muhamamdiyah Malang
13. Teman-teman kelas A Magister Psikologi Profesi 2017.
14. Riri, Inastasya, Alin, Hani, Nurul, Fany, Andini sebagai teman bimbingan yang telah saling bahu membahu dalam penyelesaian Tesis.
15. Semua pihak yang membantu proses penelitian yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih. Penulis mendoakan kepada seluruh pihak atas kebaikannya dalam memberi bantuan tersusunnya Thesis agar dibalas ALLAH dengan kebaikan yang berlipat.

Malang, 23 Desember 2019

ULYA RAHMATULLATIFA UMAMI

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
ABSTRAK.....	1
ABSTRACT.....	2
PENDAHULUAN.....	3
KAJIAN PUSTAKA	6
Perspektif Islam mengenai Depresi.....	6
Perspektif Teoritis mengenai Depresi	6
Penerimaan Diri	8
<i>Rational Emotive Behavior Group Therapy (REBGT)</i>	9
<i>Rational Emotive Behavioral Group Therapy dengan Penerimaan</i> <i>Diri dan Depresi</i>	10
HIPOTESIS	13
METODE PENELITIAN	13
Desain Penelitian.....	13
Partisipan Penelitian	14
Instrumen Penelitian.....	14
Prosedur Penelitian.....	15
<i>Manipulation Check</i>	16
Analisis Data Statistik	16
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	16
Deskripsi data.....	16
Hasil Analisis dan Uji Hipotesis	17
Uji Homogenitas	17
Uji Hipotesis	17
Pembahasan	21
KESIMPULAN DAN IMPLIKASI	25
REFERENSI	25
LAMPIRAN.....	31

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Karakteristik Partisipan Penelitian	17
Tabel 2. Hasil Pretest dan Posttest Penerimaan Diri Uji <i>Wilcoxon</i>	18
Tabel 3. Hasil Pengujian Mann Whitney antar Kelompok Setelah Intervensi.	18
Tabel 4. Hasil Pretest dan Posttest BDI Uji <i>Wilcoxon</i>	19
Tabel 5. Hasil Pengujian Mann Whitney antar Kelompok Setelah Intervensi.....	19
Tabel 6. Hubungan Penerimaan Diri dengan Depresi	20



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berpikir.....	12
Gambar 2. Desain Penelitian	13



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Modul Rational Emotion Behavioral Therapy ada Individu dengan Gejala Depresi	32
Lampiran 2. Rancangan Intervensi.....	47
Lampiran 3. Guide Wawancara	50
Lampiran 4. Informend Consent	54
Lampiran 5. Beck Depression Inventory	56
Lampiran 6. Unconditional Self Acceptance Questionnaire	59
Lampiran 7. Data Hasil Penelitian	61
Lampiran 8. Data Hasil Demografi Kelompok.....	72
Lampiran 9. Laporan Kegiatan Pelaksanaan	73
Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan.....	129



***RATIONAL EMOTIVE BEHAVIORAL GROUP THERAPY (REBGT) UNTUK
MENINGKATKAN PENERIMAAN DIRI PADA INDIVIDU DENGAN
GEJALA DEPRESI***

Ulya Rahmatullatifa Umami
ulyarahma1@gmail.com
Dr. Iswinarti, M.Si (NIDN. 0713056402)
Dr. Djudiyah, M.Si (NIDN. 0710126501)
Magister Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Malang
Malang, Jawa Timur, Indonesia

ABSTRAK

Salah satu penyebab depresi adalah pemikiran irasional yang muncul akibat kurangnya penerimaan diri. Tujuan dari penelitian untuk meningkatkan penerimaan diri melalui terapi *Rational Emotive Behavior Group Therapy*. Partisipan sebanyak 20 individu kategori usia 20-30 tahun dengan skor depresi sedang hingga tinggi dibagi menjadi dua kelompok penelitian. Desain penelitian menggunakan kuasi eksperimen *pretest* dan *posttest*. Instrumen menggunakan skala *Unconditional Self Acceptance Questionnaire* dan *Beck Depression Inventory*. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon dan Mann Whitney. Hasil penelitian menunjukkan terapi REBGT dapat meningkatkan penerimaan diri pada individu dengan gejala depresi. Pada kelompok eksperimen variable penerimaan diri mengalami peningkatan $Z -2.807$, $p 0.005$ ($p < 0.05$). Pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang signifikan $Z -1.344$, $p 0.179$.

Kata Kunci : Rational emotive behavioral group therapy, penerimaan diri, gejala depresi

***RATIONAL EMOTIVE BEHAVIORAL GROUP THERAPY (REBGT) TO
IMPROVE SELF ACCEPTANCE IN INDIVIDUALS WITH
DEPRESSION SYMTOMS***

Ulya Rahmatullatifa Umami

ulyarahmal@gmail.com

Dr. Iswinarti, M.Si (NIDN. 0713056402)

Dr. Djudiyah, M.Si (NIDN. 0710126501)

Magister Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Malang
Malang, Jawa Timur, Indonesia

ABSTRACT

Irrational thought is one of the causes of depression which appears due to the lack of self-acceptance. The aim of this study was to improving self-acceptance through *Rational Behavior Group Therapy*. There were 20 participants in the age of 20 to 30 years old who were divided into two groups. The design of this study used experimental pretest and posttest. The instruments used Unconditional Self-Acceptance and Beck Depression Inventory. The data analysis used Wilcoxon test and Mann Whitney test. The result showed that REBGT therapy could improve self-acceptance of individuals with depression symptoms. The variable of experimental group showed that the self-acceptance improved for $Z -2.807$, $p 0.005$ ($p < 0.05$). Meanwhile, there was no significant difference on the control group which was $Z -1.344$, $p 0.179$.

Keywords : Rational emotive behavior group therapy, self-acceptance, depression
symtoms

PENDAHULUAN

Penerimaan diri merupakan kondisi dimana individu menerima dirinya secara keseluruhan dan tanpa syarat tanpa memandang apakah dirinya pernah melakukan kesalahan, mampu berperilaku dengan baik. Tetap menerima dirinya tanpa memandang apakah orang lain menyetujui, menghargai atau mencintainya (Chamberlain & Haaga, 2001). Menurut Hurlock (1974) penerimaan diri individu dapat terbentuk ketika individu memiliki pemahaman diri, harapan realistis, sikap sosial yang positif, dan memiliki perspektif diri yang luas. Individu yang memiliki pemahaman akan dirinya akan memungkinkan dirinya untuk mampu menerima dirinya dan bersikap jujur. Sedangkan harapan yang realistis yang dimiliki individu akan mempengaruhi kepuasan individu dalam memenuhi harapannya, dimana kepuasan diri merupakan esensi dari penerimaan diri (Bavani & Mohan, 2015).

Sikap sosial positif merujuk pada ada tidaknya prasangka-prasangka individu pada orang lain dalam memandang dirinya, ada tidaknya penghargaan terhadap kemampuan individu. Perspektif diri individu juga mempengaruhi terbentuknya penerimaan diri. Perspektif diri berhubungan dengan bagaimana orang lain memandang individu akan berpengaruh pada bagaimana individu memandang dirinya sendiri (Carson & Langer, 2006). Namun, apabila individu memiliki perspektif diri yang luas memungkinkan dirinya untuk mampu memandang dirinya dalam berbagai sudut pandang hingga mampu menilai dirinya dengan lebih positif (Hurlock, 1974).

Dampak dari kurangnya penerimaan diri pada individu salah satunya adalah terbentuknya gejala depresi yang diakibatkan pandangan negatif individu terhadap dirinya. Ellis (1995) mengungkapkan bahwa penerimaan diri adalah landasan kesejahteraan psikologis individu. Penerimaan diri yang dimiliki individu dengan gejala depresi memungkinkan memiliki kemampuan untuk menerima diri mereka sebagai manusia yang pernah melakukan kesalahan (Ellis, 1995). Ciri-ciri individu yang mampu menerima dirinya dengan sepenuhnya adalah ketika individu mampu menerima dirinya meskipun melakukan kesalahan, dan tidak mendapat dukungan dari lingkungan (Macinnes, 2006). Berdasarkan penelitian dari Flett et al (2003) menunjukkan tingkat penerimaan diri yang lebih rendah dikaitkan dengan tingkat

depresi yang lebih tinggi (Flett et al., 2002). Sementara Chamberlain & Haaga (2001) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa penerimaan diri yang lebih rendah dikaitkan dengan depresi dan kegelisahan (Chamberlain & Haaga, 2002).

Berdasarkan penelitian kurangnya penerimaan diri paling rentan terjadi pada kategori usia dewasa awal. Kategori usia dewasa awal (20-40 tahun) memungkinkan individu untuk memiliki berbagai tanggung jawab baru mulai dari karir atau pernikahan (Furstenberg, 2016). Oleh sebab itu, pada kategori usia ini seringkali terdapat ketegangan emosional yang dialami individu (Krettenauer et al., 2014). Kurangnya kemampuan individu dalam mengatasi ketegangan emosionalnya akan menyebabkan berbagai permasalahan psikologis, salah satunya adalah kurangnya penerimaan diri hingga menyebabkan depresi (Kessler et al., 2014). Apabila individu memiliki penerimaan diri rendah dan tidak segera ditangani akan menyebabkan berbagai permasalahan psikologis salah satunya depresi. Individu akan kehilangan motivasi, minat, bahkan kemampuan untuk melakukan pekerjaannya, dimana ciri-ciri tersebut merupakan gejala depresi (Iqbal, 2014). Kinerja individu saling terhubung dengan kondisi psikisnya. Apabila kondisi psikis individu terganggu maka dapat dipastikan kinerja individu juga terganggu (Johnson & Indvik, 2017).

Dampak yang dianggap paling parah dari depresi adalah menyebabkan bunuh diri (Hawton, Comabella, Haw, & Saunders, 2013). Hal ini ditunjukkan dari penelitian yang dilakukan oleh Smith (2004) yang menunjukkan sebanyak 70% pelaku bunuh diri di UK yang tercatat diakibatkan oleh depresi yang tidak mendapat penanganan. Angka bunuh diri akibat depresi juga terus meningkat hingga saat ini (Smith, 2004). Bunuh diri pada individu dengan depresi dapat dikarenakan individu merasa kesulitan untuk membangun interaksi sehingga tidak memiliki rekan untuk menceritakan permasalahannya (Oladele & Oladele, 2016).

Penanganan rendahnya penerimaan diri dapat dilakukan dengan berbagai pendekatan, salah satunya yang dianggap efektif adalah dengan menggunakan pendekatan kognitif-behavior. Salah satu intervensi yang menggunakan pendekatan tersebut adalah *Rational Emotive Behavior Group Therapy* (REBGT). Konsep dalam REBGT sama dengan REBT hanya saja REBGT dilakukan secara berkelompok

(Terjesen & Esposito, 2002). Penggunaan REBGT dinilai lebih mampu untuk mengatasi gejala depresi dikarenakan dalam terapinya yang dilakukan secara berkelompok masing-masing individu akan saling memberi dukungan satu sama lain (McRoberts et al., 1998). Konsep REBGT lebih berfokus pada keyakinan irasional individu dan mengajarkan untuk berani menghadapi emosinya (Banks & Zions, 2009).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aghataher dan Mahani (2014) mengenai penggunaan REBGT terhadap depresi, disimpulkan bahwa penggunaan REBGT mampu meningkatkan *self acceptance* individu dengan depresi. Sehingga, terdapat penurunan gejala depresi pada individu dikarenakan individu lebih mampu berpikiran rasional dan mendapat *support* dari orang lain (Aghataher & Mahani, 2014). Pada penelitiannya, Ellis (2001) mengungkapkan rancangan dalam REBGT efisien untuk dewasa dan anak-anak yang mengalami masalah kecemasan, perfeksionis, obsesif kompulsif, stress pasca trauma, harga diri, penerimaan diri dan gangguan emosi (Ellis, 2001).

Strategi dalam REBGT dinilai memungkinkan untuk membantu individu melawan perasaan negatif yang mempengaruhi perilakunya dan membantu individu untuk berpikir lebih rasional dalam menghadapi masalahnya (Zhaleh et al., 2014). Fokus terapi ini adalah pada peningkatan penerimaan diri individu mengenai kesalahan-kesalahan yang telah diperbuat atau kekecewaan yang dialami dengan saling memberikan support selama proses terapi. REBGT lebih berfokus pada pemikiran irasional atau perasaan negatif partisipan. Hal ini dikarenakan asumsi dari terapi REBGT adalah apabila kognisi (pikiran negatif) individu berubah, maka perilaku individu juga akan berubah (Lumadi et al., 2017). Sesuai dengan konsep REBGT yaitu mengganti keyakinan atau pikiran irasional individu menjadi irasional dengan bantuan orang lain dalam kelompok (Terjesen & Esposito, 2002).

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh pemberian REBGT untuk meningkatkan penerimaan diri pada individu dengan gejala depresi. Tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan penerimaan diri individu dengan gejala depresi.

Sedangkan manfaat dari penelitian ini adalah dapat meningkatkan penerimaan diri individu dengan gejala depresi. Meningkatnya penerimaan diri memungkinkan penurunan angka depresi pada individu kategori usia dewasa awal, membantu individu untuk lebih peduli dengan pikiran negatifnya sehingga gejala depresi mampu diatasi.

Perspektif Islam mengenai Depresi

Islam sebagai agama yang mampu menyelaraskan kehidupan di dunia maupun di akhirat menjelaskan dalam Al-Qur'an surah At-Taubah : 40. Surah At-taubah : 40 Allah menjelaskan mengenai larangan untuk merasa bersedih. Perasaan sedih merupakan salah satu perasaan negatif yang secara dominan terdapat dalam individu yang mengalami depresi. Individu yang mengalami kesedihan akan memiliki kecenderungan untuk kehilangan minat, motivasi atau semangat dalam menjalani aktivitasnya. Perasaan kesedihan yang mendalam juga akan mempengaruhi perilaku dan interaksi sosial individu. Dimana dalam islam Allah memerintahkan hamba-Nya untuk selalu menjaga silaturahmi dan selalu tersenyum. Allah melarang hamba-Nya untuk merasa sedih karena sesungguhnya Allah selalu menjaga hamba-Nya. Allah juga memerintah hamba-Nya untuk senantiasa berserah diri kepada-Nya, karena sebaik-baik sandaran adalah Allah S.W.T.

Perspektif Teoritis mengenai Depresi

Ellis (1955) dalam pandangan kognitif behavior memandang manusia sebagai individu yang didominasi oleh proses berfikir dan perasaan yang berkaitan dengan psikis individu. Performa dalam diri individu secara psikologis ditentukan oleh fikiran, perasaan dan tingkah laku. Ketiga aspek ini berhubungan satu sama lain. Sehingga apabila terdapat salah satu yang mengalami masalah aspek lainnya akan ikut terhambat. Menurut Ellis, individu memiliki emosi dan perilaku reaksi terhadap peristiwa yang dihadapi. Hal ini dapat berupa perilaku merusak diri sendiri dan menyebabkan penarikan atau penundaan. Keyakinan irasional dari individu tentang peristiwa tertentu menyebabkan emosi negatif. Emosi negatif dapat berbahaya dalam hal membentuk konsekuensi perilaku pada individu. Sedangkan dalam pandangan Ellis individu yang sehat merupakan individu yang mampu berpikir secara rasional. Sehingga apabila individu berpikir secara irasional dianggap individu tersebut

mengalami suatu permasalahan salah satunya adalah timbulnya gejala depresi (Najafi & Lea-baranovich, 2014).

Ellis (1962) memandang depresi melalui model ABCDE dimana A merupakan *activating event* (peristiwa pemicu). B (*belief*) merupakan kepercayaan atau keyakinan individu dapat berupa rasional maupun irasional. C (*consequences*) konsekuensi dari kepercayaan yang diyakini individu. D (*disputing*) argumen mengenai keyakinan dari individu. E (*effect*) kondisi psikologis individu sebagai akibat dari argumen yang dipertahankan oleh individu (Ellis, 1991). Berdasarkan model ini Ellis memandang bahwa individu yang mengalami depresi memiliki kepercayaan irasional yang muncul dari suatu peristiwa tertentu. Kepercayaan irasional individu menghasilkan konsekuensi yaitu timbulnya gejala depresi diantaranya putus asa, kecemasan, rendahnya harga diri, dan penarikan diri. Secara tidak sadar individu terus mempertahankan kepercayaan irasionalnya dengan menguatkan argumennya bahwa kepercayaan irasionalnya merupakan hal yang wajar. Namun, kepercayaan irasional yang diperkuat dengan argumen individu akan berakibat pada kondisi psikologis individu. Apabila terus dibiarkan individu akan mengalami hambatan dan dapat menimbulkan gangguan mental (Ellis, 1987).

Faktor penyebab depresi dapat terbentuk dari pengalaman masa kecil, genetik, dan yang paling sering dikarenakan adanya pemikiran irasional individu sebagai efek dari pemaknaan suatu peristiwa. Apabila individu salah dalam memaknai suatu peristiwa tertentu akan menimbulkan suatu keyakinan yang salah dan dipertahankan (Pereverseff et al., 2017). Keyakinan yang salah misalnya ketika individu menganggap bahwa dirinya tidak mampu melakukan suatu hal yang belum pernah di lakukannya hingga timbul perasaan putus asa, tidak berguna, kesedihan dan perasaan negatif lainnya. Sehingga ketika individu mempertahankan suatu keyakinan yang salah (*irrational belief*) akan dapat menimbulkan gejala depresi (Bockting et al., 2015).

Depresi adalah gangguan mental kronis dimana gejalanya adalah perubahan suasana hati, pikiran, perilaku dan kesehatan fisik. Gejala depresi pada awalnya seringkali diacuhkan dan terlihat biasa. Padahal sebenarnya gejala ini dapat menimbulkan efek yang serius. Depresi sering dianggap sebagai penyakit yang bisa

menghilangkan kemampuan seseorang untuk menikmati hidup dan menyebabkan penurunan kapasitas untuk melakukan tugas sehari-hari yang paling sederhana sekalipun (Fekadu et al., 2017). Menurut *World Health Organisasi* (WHO) depresi unipolar adalah salah satu penyebab utama dari tahun ketahun yang dapat menyebabkan kecacatan (DALY) dan sekitar 350 orang di seluruh dunia dikatakan menderita gangguan mental ini (WHO, 2012)

Seperti yang dijelaskan dalam DSM-V, ciri khas gangguan depresi mayor (MDD) adalah terjadinya mood depresi (dysphoria) dan kehilangan minat dalam kegiatan yang agak menyenangkan di masa lalu (anhedonia) selama setidaknya dua minggu. Gejala-gejala ini harus juga disertai oleh setidaknya empat dari manifestasi berikut ini sebagai perubahan nafsu makan atau berat badan, pola tidur, psikomotor berubah aktivitas, perasaan tidak berharga atau rasa bersalah, kesulitan berkonsentrasi atau membuat keputusan dan pemikiran berulang tentang kematian atau keinginan bunuh diri (American Psychiatric Association, 2013).

Penerimaan Diri

Ellis (1997) menyatakan penerimaan diri tanpa syarat merupakan kondisi dimana individu menerima dirinya secara keseluruhan dan tanpa syarat tanpa memandang apakah dirinya pernah melakukan kesalahan, mampu berperilaku dengan baik. Tetap menerima dirinya tanpa memandang apakah orang lain menyetujui, menghargai atau mencintainya (Chamberlain & Haaga, 2001). Penerimaan diri seringkali dikaitkan dengan konsep diri yang dimiliki individu. Agar individu memiliki konsep diri yang baik, maka individu harus memiliki penerimaan atas dirinya. Apabila individu memiliki penerimaan diri yang baik maka individu akan memiliki konsep diri yang baik dan mampu memandang dirinya secara lebih positif (Burns, 1993).

Individu yang tidak mampu menerima dirinya akan memiliki konsep diri yang negatif. Konsep diri negatif yang dimiliki individu akan menimbulkan berbagai kerentanan psikologis hingga dapat menyebabkan kecemasan atau depresi (Robles-Pina, 2011). Terdapat tiga aspek dalam penerimaan diri (1) mengenali diri, (2) menghargai diri, (3) memandang diri dengan positif (Macinnes, 2006). Aspek pertama yaitu mengenali diri adalah kemampuan individu untuk melakukan instropeksi diri dan

memaknai suatu peristiwa yang dialaminya serta perasaan yang terkait. Hal tersebut bagaimana individu mampu mengenali perasaan, sikap perilakunya dimana dirinya mengalami suatu peristiwa tertentu. Aspek kedua menghargai diri yaitu kondisi individu memberi apresiasi kepada dirinya ketika memahami hal-hal apa yang dapat dilakukan dan tidak dapat dilakukan olehnya. Apakah penghargaan secara positif atau negatif yang diberikan kepada dirinya. Aspek ketiga memandang dirinya dengan positif merupakan kemampuan individu untuk memberi pandangan secara positif terlepas dari peristiwa buruk yang dialami atau hal-hal yang tidak dapat dilakukan oleh dirinya. Pandangan individu secara positif kepada dirinya dapat berupa kesadaran individu bahwasannya hal yang wajar ketika dirinya terkadang tidak mampu melakukan sesuatu atau melakukan kesalahan.

Rational Emotive Behavioral Group Therapy

REBGT memiliki konsep dan pendekatan yang sama dengan REBT, dimana perbedaan keduanya adalah REBGT dilakukan secara berkelompok sedangkan REBT dilakukan secara individu. Pendekatan dan konsep ini dirancang oleh Ellis (1962) menggunakan pendekatan kognitif behavior, yang sebelumnya Ellis menggunakan pendekatan psikoanalisa untuk menangani depresi. Namun, Ellis menganggap pendekatan psikodinamika kurang efektif untuk menangani depresi. Kemudian Ellis mengembangkan pendekatan kognitif behavior yang dianggap lebih efektif dalam menangani depresi. Konsep terapi ini yang menganggap bahwa terdapat hubungan yang kuat terhadap respon emosional dengan keyakinan yang salah (*irrational belief*) pada individu dimana keyakinan yang salah merupakan salah satu penyebab paling dominan dalam gangguan mental (Taghavi et al., 2006).

Hal ini serupa dengan pandangan Beck (1987) mengenai penggunaan pendekatan kognitif behavior dalam menangani depresi. Beck menyatakan perlu untuk mengubah kognisi individu yang memiliki pikiran irasional yang berhubungan dengan terhambatnya kognisi individu. Mengubah skema kognitif memberikan peran penting untuk mengubah perilaku individu. Beberapa penelitian juga mengungkapkan adanya korelasi yang kuat antara pikiran irasional dengan gangguan kecemasan dan depresi (Lumley et al., 2012).

Teori dasar terapi ini dapat diringkas dalam satu kata yaitu penerimaan. REBT memandang bahwa manusia dilahirkan dan dibesarkan untuk menjadi individu yang rentan terhadap gangguan. Sebagian besar individu megganggu merasa terganggu ketika berada dalam kesendirian, berpasangan, dalam keluarga atau dalam kelompok. Hingga akhirnya individu menetapkan tujuan hidupnya yang terlalu tinggi dengan ambisi yang besar. Apabila keinginan, tujuan atau ambisi tidak mampu mereka capai seringkali akhirnya membuat diri individu menderita (Najafi & Lea-baranovich, 2014).

Pendekatan terapi ini menganggap bahwa jika individu dapat menerima segala kenyataan yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan individu akan dapat meminimalkan gangguan mereka dan dapat bangkit hingga pada akhirnya mereka dapat menjalani hidup yang lebih bahagia. Namun, sayangnya sulit bagi mereka untuk dapat menerima kegagalannya, menerima orang lain dan kenyataan yang suram. Bahkan jika individu mengetahui penerimaan yang ada dalam diri mereka akan bermanfaat bagi dirinya, mereka masih sering menolak untuk mencoba menerima. REBT mencoba membantu partisipan untuk mencapai penerimaan (Oberman, 1993).

Pandangan REGBT menyatakan bahwa sebagian besar perasaan tentang kecemasan yang berat, depresi, kemarahan dan menganggap diri tidak berguna bukan berarti individu dilahirkan dengan perasaan semacam ini. Sebaliknya, sebagai manusia merasa jengkel, kecewa, menyesal, ketika gagal dan ketika hal-hal tidak sesuai dengan keinginan memiliki perasaan negatif juga dapat menguntungkan. Hal ini dikarenakan dengan memiliki perasaan negatif dapat mendorong untuk kembali ke peristiwa yang tidak menguntungkan dalam hidup lalu mengubah dan menerima mereka sebagai pembelajaran. Karena dalam asumsi REBT ketika individu mengharuskan segala sesuatu dan memiliki ambisi yang terlalu besar apabila tidak tercapai akan dapat terbentuk pikiran irasional (Lumley et al., 2012).

Rational Emotive Behavioral Group Therapy dengan Penerimaan Diri dan Depresi

Rational Emotive Behavioral Group Therapy (REBGT) merupakan salah satu terapi untuk menangani berbagai gangguan psikologis, salah satunya adalah depresi. Penggunaan REBGT dapat meningkatkan berbagai variable misalnya harga diri dan

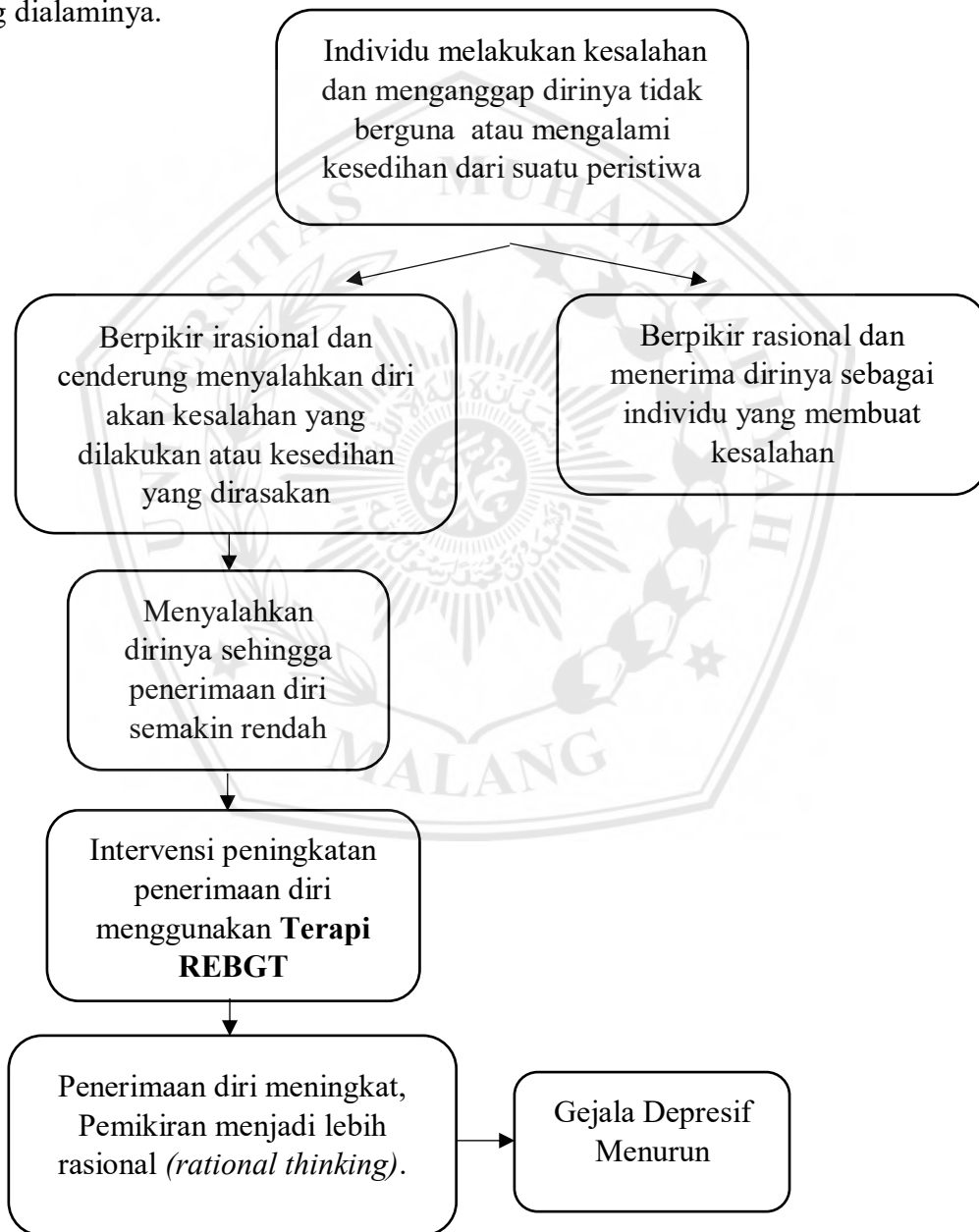
penerimaan diri. Pada penelitian ini difokuskan untuk meningkatkan penerimaan diri (Vasile, 2013). Meningkatnya penerimaan diri dapat terjadi ketika pemikiran irasional individu yang menganggap dirinya sebagai seseorang yang tidak berguna dan selalu melakukan kesalahan berganti menjadi pemikiran yang lebih rasional (Davies, 2006). Pemikiran rasional ditandai ketika individu mulai memahami setiap manusia pasti pernah melakukan kesalahan dan dapat berkembang dan belajar setelah melakukan kesalahan (Toplak et al., 2014).

Sesuai dengan konsep REBGT yang berfokus untuk mengubah pikiran negatif menjadi positif dan pikiran irasional menjadi rasional. Penggunaan terapi kelompok memungkinkan anggota kelompok untuk saling memberi masukan dan membantu untuk berpikir rasional (Turner, 2016). Terapi ini berfokus pada pengajaran bagaimana membantu individu agar lebih bisa menerima peristiwa yang tidak menyenangkan dalam hidupnya. Gejala depresi yang dominan dialami adalah kehilangan minat untuk melakukan kegiatan dan merasa dirinya tidak berguna (Bockting et al., 2015). REBT mampu meningkatkan penerimaan diri ketika pemikiran rasional individu telah terbentuk. Pemberian REBGT diharapkan mampu mengurangi gejala depresif dan individu akan dapat menerima dirinya maupun peristiwa yang tidak menyenangkan atau menyedihkan (Cunningham & Turner, 2016).

Penggunaan terapi secara berkelompok memungkinkan individu untuk saling memberi masukan, memberi support antar individu, dimana support yang diberikan oleh sesama anggota diperlukan untuk membangun insight individu. Selain itu penggunaan terapi secara berkelompok juga unggul dalam efisiensi waktu. Diskusi dalam terapi kelompok memungkinkan individu untuk mempelajari masalah satu sama lain (Guttmacher & Birk, 1971). Hal tersebut efektif untuk membantu individu berpikir secara rasional dan memungkinkan meningkatnya penerimaan diri individu. Sejalan dengan focus REBGT yaitu untuk menghindarkan individu dari kecenderungan merusak diri yang diakibatkan adanya pikiran irasional (David, Szentagotai, Eva, & MacAvei, 2005).

Kegiatan terapi ini akan membantu partisipan untuk manajemen perasaan negatifnya hingga mampu menerima dirinya. Partisipan akan mengutarakan segala

perasaan negatifnya dan *irrational beliefs*nya kemudian akan dilakukan *disputing* oleh anggota kelompok untuk membantu memunculkan insight partisipan akan pemikirannya yang irasional. Setelah menyadari pemikiran irasionalnya maka peneliti dan anggota kelompok akan mendorong partisipan untuk membentuk dan mempertahankan pemikiran rasionalnya. Terapis juga akan memberikan motivasi dan lebih berperan sebagai fasilitator selama proses terapi. Sehingga diharapkan partisipan mampu untuk menerima segala keterbatasannya dan peristiwa tidak menyenangkan yang dialaminya.



Gambar 1. Kerangka berpikir

Hipotesis

H1 : REBGT mampu meningkatkan penerimaan diri.

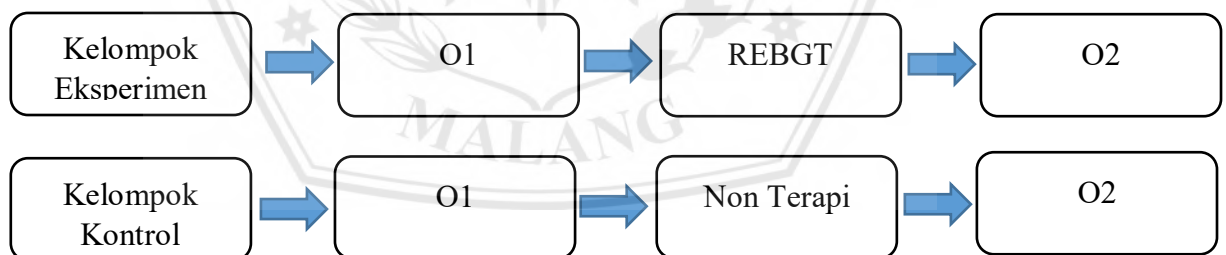
H2 : REBGT mampu menurunkan depresi.

H3 : Meningkatnya penerimaan diri dapat menurunkan depresi.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian menggunakan *pretest-posttest control group*. Penelitian ini termasuk eksperimen yang merupakan salah satu jenis studi eksperimental yang dalam mengontrol situasi penelitian menggunakan cara nonrandom, dimana partisipan dipilih menggunakan kriteria penelitian. Pada desain ini dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah diberikan perlakuan untuk melihat pengaruh diberikannya perlakuan pada kelompok eksperimen (Mellor & Mark, 2015). Setelah memberikan skala kemudian intervensi REBGT pada kelompok eksperimen 1, intervensi REBGT yang bertujuan untuk menurunkan gejala depresi pada partisipan. Desain penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut :



Gambar 2. Desain penelitian

Keterangan :

O1 : Pengukuran sebelum diberi perlakuan (petest)

O2 : Pengukuran sesudah diberi perlakuan (posttest)

Partisipan

Pemilihan partisipan menggunakan metode *purposive sampling* dengan mengelompokkan partisipan sesuai dengan kriteria penelitian. Partisipan penelitian sebanyak 20 orang yang dibagi kedalam 2 kelompok diantaranya 10 partisipan kelompok eksperimen, dan 10 partisipan kelompok kontrol. Pada kelompok eksperimen partisipan dikelompokkan sesuai dengan jenis kelaminnya. Hal tersebut dilakukan guna memberi kenyamanan partisipan untuk mengungkapkan permasalahannya. Pemilihan partisipan menggunakan BDI (*Beck Depression Inventory*) yang berada dalam kategori tinggi hingga sedang pada usia dewasa awal yaitu 20-30 tahun.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan BDI (*Beck Depression Inventory*) yang digunakan untuk pemilihan partisipan. BDI juga digunakan sebagai *pretest* dan *posttest* untuk melihat pengaruh diberikan terapi dengan gejala depresi pada partisipan. Terdapat 21 item dalam BDI berfungsi untuk menunjukkan kondisi perasaan individu. Kategori penilaian terdapat 6 kategori berdasarkan nilai, diantaranya kategori nilai 1-10 naik turun mood dianggap normal, nilai 11-16 gangguan mood ringan, nilai 17-20 depresi klinis kategori ringan, nilai 21-30 depresi kategori sedang, 31-40 depresi tinggi, dan diatas 40 depresi kategori ekstrim. (Contreras et al., 2004) . Sedangkan skala yang digunakan untuk *pretest* dan *posttest* menggunakan *Unconditional Self-Acceptance Questionnaire: USAQ* (Chamberlain & Haaga, 2001) yang berjumlah 20 item. Skala ini mengukur aspek (1) mengenali diri, (2) menghargai diri dan (3) memandang diri dengan positif.

Uji coba skala BDI disebar kepada 100 orang dengan rentang usia 20-30 tahun. Hasil uji coba skala BDI menunjukkan hasil konsistensi internal skala sebesar 0,863-0,877 ($\text{sig} > 0,3$) nilai reliabilitas skala sebesar 0,875. Sedangkan uji coba skala USAQ yang dilakukan oleh 70 orang dengan rentang usia 20-30 tahun. Hasil uji coba skala USAQ menunjukkan hasil konsistensi internal sebesar 0,809-0,898 ($\text{sig} > 0,3$) dan nilai reliabilitas sebesar 0,835.

Prosedur penelitian

Terdapat tiga tahap selama proses penelitian ini, tahap pertama yaitu pra-intervensi. Tahap ini terdapat *screening* untuk pembentukan kelompok intervensi melalui wawancara kemudian mengisi skala BDI dan USAQ. Setelah data terkumpul maka dilakukan tabulasi data untuk melihat partisipan yang mendapat skor depresi tinggi hingga sedang dan memperoleh skor rendah dari skala penerimaan diri (USAQ). Setelah diperoleh data partisipan yang mendapat skor depresi sedang hingga tinggi kemudian partisipan dipersiapkan untuk mengikuti tahap selanjutnya yaitu meminta persetujuan untuk mengikuti intervensi dan mengisi IC (*informed consent*).

Tahap kedua yaitu intervensi pada kelompok eksperimen. Intervensi yang digunakan adalah *Rational Emotive Behavior Group Therapy* (REBGT) karena dalam penelitian ini difokuskan untuk mengubah meningkatkan penerimaan diri hingga pikiran irasional berubah menjadi rasional. Pada tahap ini terdapat enam sesi yaitu sesi pertama membangun hubungan dan pengenalan anggota kelompok. Pada sesi pertama partisipan difokuskan untuk melakukan pengenalan, membangun rapor dan menentukan peraturan dalam kelompok. Sesi kedua yaitu asesmen permasalahan yang dialami anggota kelompok. Pada sesi ini partisipan mulai menceritakan segala permasalahannya dan mengidentifikasi pemikiran irasional dan kurangnya penerimaan diri yang ada dalam diri partisipan. Sesi ketiga merupakan fokus memperkuat pemikiran rasional. Pada sesi ini dilakukan *disputing* hingga memperoleh insight mengenai penerimaan dirinya seiring dengan terbentuknya pemikiran rasionalnya. Sesi empat yaitu penugasan. Tugas yang diberikan pada partisipan berupa *mood check*, *thought stopping* dan *self talk*. Sesi ini partisipan diberikan penugasan untuk mengidentifikasi adanya perasaan negatif atau pikiran irasional, menghentikan pikiran irasionalnya tiap kali muncul kemudian memberi sugesti positif yang terkait dengan pemikiran rasionalnya. Sesi lima merupakan evaluasi penugasan (*feedback*). Pada sesi ini membahas mengenai perkembangan, kesulitan atau hambatan yang terkait dengan penugasan yang diberikan pada sesi sebelumnya. Sesi enam yaitu terminasi. Pada sesi ini menutup serangkaian intervensi yang dilakukan dengan memberikan support atau motivasi pada partisipan.

Tahap ketiga yaitu pasca intervensi. Terdapat dua sesi dalam tahap ini diantaranya sesi pertama merupakan evaluasi program. Sesi ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas intervensi pada partisipan. Sesi kedua merupakan *follow up* yang dilakukan setelah 10 hari terminasi. *Follow up* dilakukan guna mengetahui adanya perkembangan setelah melakukan intervensi.

Manipulation Check

Manipulation check merupakan prosedur yang digunakan untuk melihat apakah faktor-faktor yang berpengaruh pada penelitian dapat dikendalikan sesuai dengan yang diharapkan. Tujuan adanya *manipulation check* dilakukan guna memastikan efektivitas dari *Rational Emotive Behavior Group Therapy* untuk menurunkan gejala depresi. *Manipulation check* dilakukan dengan melakukan wawancara guna mengidentifikasi *irrational belief* partisipan. Adapun menurunnya *irrational belief* pada partisipan merupakan indikasi adanya penurunan gejala depresi dan dapat disimpulkan bahwa intervensi menggunakan *Rational Emotive Behavior Group Therapy* mampu menurunkan gejala depresi.

Analisis Data Statistik

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan analisis non parametrik dimana analisis ini digunakan pada data yang tidak berdistribusi normal. Analisis *nonparametric* yang digunakan adalah uji Wilcoxon dan uji *Mann Whitney*. Uji *Wilcoxon* digunakan untuk mengetahui perbedaan nilai pretest dan posttest pada dua kelompok penelitian. Sedangkan uji *Mann Whitney* digunakan untuk melihat perbedaan secara keseluruhan dari kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Sedangkan untuk mengetahui hubungan penerimaan diri dan depresi digunakan Uji Kendall's Tau.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Data

Penelitian dilakukan di pabrik yang berada di Bojonegoro, Jawa Timur (pada bulan Oktober 2019). Asessmen awal dilakukan kepada SDM pabrik untuk mencari informasi mengenai pekerja-pekerja yang 2 bulan terakhir mengalami penurunan

dalam performa, atau mendapat peringatan dari perusahaan. *Screening* awal dilakukan kepada 32 pekerja kemudian mengisi skala BDI dan USAQ. Setelah melakukan scoring skala tersebut kemudian dilakukan wawancara kepada pekerja guna mengidentifikasi kurangnya penerimaan diri, pikiran irasional dan gejala depresi. Setelah proses *screening* terdapat 20 pekerja di rentang usia 24-28 tahun yang sesuai dengan kriteria penelitian. Dari 20 pekerja yang memenuhi kriteria penelitian secara acak dijadikan sebagai partisipan dalam penelitian kemudian dipisah menjadi dua kelompok diantaranya kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Penyajian data mengenai partisipan penelitian dapat dilihat pada Tabel 1:

Tabel 1. Karakteristik partisipan penelitian (N=20)

Karakteristik Partisipan	Kelompok	
	Eksperimen	Kontrol
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5 (50%)	5 (50%)
Perempuan	5 (50%)	5 (50%)
Usia		
24 Tahun	0 (0%)	1 (10%)
25 tahun	4 (40%)	4 (40%)
26 tahun	4 (40%)	1 (10%)
27 tahun	2 (20%)	3 (30%)
28 tahun	0 (0%)	1 (10%)

Hasil Analisis dan Uji Hipotesis

Uji Homogenitas

Uji homogenitas yang menggunakan *Levene's test* digunakan untuk melihat data apakah data tersebut homogen atau sama. Hasil Uji homogenitas pada kedua kelompok penelitian menunjukkan nilai sig sebesar $0,860 > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa varians dari hasil pengisian pretest skala penerimaan diri pada kedua kelompok penelitian adalah sama atau homogen. Artinya sebelum diberikan perlakuan kedua kelompok berada pada suatu kondisi yang sama.

Hasil Uji Hipotesis

Uji hipotesis (H1) skala penerimaan diri yang dilakukan pada kedua kelompok penelitian menunjukkan adanya perbedaan nilai pada kedua kelompok penelitian.

Hasil pengujian pretest dan posttest skala penerimaan diri (USAQ) pada kedua kelompok penelitian dapat dijelaskan pada Tabel 2 :

Tabel 2. Hasil pretest dan posttest penerimaan diri uji *wilcoxon*

Group	N	\bar{X} Pre-test	SD	\bar{X} Post-test	SD	Z	Asymp Sig
Eksperimen	10	38.30	2.584	59.60	5.400	-2.807 ^c	0.005
Kontrol	10	37.40	1.647	36.20	1.874	-1.344 ^b	0.179

Berdasarkan hasil pengujian pretest skala penerimaan diri (USAQ) menggunakan *Wilcoxon* menunjukkan nilai *Asymp Sig* sebesar 0.005 (< 0.05) dan *Z* sebesar -2.807 yang berarti hipotesis diterima. Sedangkan nilai mean pretest pada kelompok eksperimen sebesar 38.30 dan SD sebesar 2.584. Pada hasil mean posttest kelompok eksperimen diperoleh sebesar 59,60 dan SD sebesar 5.400. Artinya hasil dari perbandingan tersebut menunjukkan adanya peningkatan penerimaan diri yang signifikan pada kelompok eksperimen.

Kelompok kontrol diketahui memperoleh nilai *Asymp Sig* sebesar 0.179 (> 0.05) dan nilai *Z* -1.344. Sedangkan nilai mean pretest sebesar 37.40 dan SD 1.647. Hasil mean posttest sebesar 36,20 dan SD 1.874. Pada perbandingan mean kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan yang signifikan. Hasil perbedaan peningkatan penerimaan diri pada kedua kelompok menggunakan *Mann Whitney* dipaparkan pada Tabel 3 :

Tabel 3. Hasil pengujian mann whitney skala penerimaan diri antar kelompok setelah intervensi

N	Mann-Whitney U	Z	P
10	0.000	-3.787	0,000

Berdasarkan hasil pengujian melalui *Mann Whitney* skala penerimaan diri (USAQ) menggunakan Mann Whitney menunjukkan nilai Mann-Whitney U 0.000, *Z* sebesar -3.787 dan nilai P Value sebesar 0.000. Nilai tersebut lebih kecil dari nilai probabilitas 0.05 ($0.000 < 0,05$) maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan pengisian pretest skala penerimaan diri yang dilakukan oleh kelompok eksperimen maupun

kelompok kontrol setelah intervensi. Artinya pemberian intervensi menggunakan *Rational Emotive Behavior Group Therapy (REGBT)* terbukti mampu meningkatkan penerimaan diri pada kelompok eksperimen dan H1 diterima.

Uji hipotesis (H2) skala BDI dilakukan menggunakan pada kedua kelompok penelitian menunjukkan adanya perbedaan nilai pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil pengujian pretest dan posttest skala BDI pada kedua kelompok penelitian dapat dijelaskan pada Tabel 4 :

Tabel 4. Hasil pretest dan posttest *Beck Depression Inventory* uji *wilcoxon*

Group	N	\bar{X} Pre-test	SD	\bar{X} Post-test	SD	Z	Asymp Sig
Eksperimen	10	44,60	3,62	17,80	3,85	-2.80 ^c	0.005
Kontrol	10	45.40	2,45	43,90	3,28	-1.43 ^b	0.152

Berdasarkan hasil pengujian pretest skala BDI menggunakan *Wilcoxon* menunjukkan nilai *Asymp Sig* sebesar 0.005 (< 0.05) dan Z sebesar -2.80 yang berarti hipotesis diterima. Sedangkan nilai mean pretest pada kelompok eksperimen sebesar 44,60 dan SD sebesar 3,62. Pada hasil mean posttest kelompok eksperimen diperoleh sebesar 17,80 dan SD sebesar 3,85. Artinya hasil dari perbandingan tersebut menunjukkan adanya peningkatan penerimaan diri yang signifikan pada kelompok eksperimen.

Kelompok kontrol diketahui memperoleh nilai *Asymp Sig* sebesar 0.152 (> 0.05) dan nilai Z -1.43. Sedangkan nilai mean pretest sebesar 45,40 dan SD 2,45. Hasil mean posttest sebesar 43,90 dan SD 3,28. Pada perbandingan mean kelompok kontrol tidak terjadi penurunan nilai depresi yang signifikan. Hasil perbandingan antar kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol pada pengisian BDI dilakukan dengan uji Mann Whitney dijelaskan pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil pengujian mann whitney skala BDI antar kelompok setelah intervensi

N	Mann-Whitney U	Z	P
10	0.000	-3.790	0,000

Berdasarkan hasil pengujian melalui *Mann Whitney* skala BDI menggunakan Mann Whitney menunjukkan nilai Mann-Whitney U 0.000, Z sebesar -3.790 dan nilai P Value sebesar 0.000. Nilai tersebut lebih kecil dari nilai probabilitas 0.05 ($0.000 < 0,05$) maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan nilai pretest skala BDI yang dilakukan oleh kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol setelah intervensi. Artinya pemberian intervensi menggunakan *Rational Emotive Behavior Group Therapy (REGBT)* terbukti mampu menurunkan depresi pada kelompok eksperimen dan H2 diterima.

Pengujian hipotesis terakhir (H3) dilakukan menggunakan uji regresi Kendall's Tau. Uji regresi dilakukan untuk mengetahui hubungan antara penerimaan diri dengan depresi pada kelompok eksperimen. Hasil pengujian dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Hubungan penerimaan diri dengan depresi

N	Sig. (2-tailed)	Z
10	0.02	-0,568

Uji Kendall's Tau dilakukan guna mengetahui hubungan antara dua variable berskala ordinal. Hasil menunjukkan nilai Sig. (2-tailed) sebesar $0.02 < 0.05$ nilai tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara variable penerimaan diri dengan depresi. Keeratan kedua variable dapat dilihat pada nilai *correlation coefficient* sebesar -0.568. Berdasarkan norma dapat disimpulkan terdapat hubungan yang erat pada variable penerimaan diri dengan depresi. Sementara tanda (*) menunjukkan hubungan yang terbentuk adalah signifikan pada signifikansi sebesar 0,05. Arah hubungan antara dua variable dapat dilihat pada nilai *correlation coefficient* sebesar -0.568. Tanda minus (-) pada nilai tersebut menunjukkan adanya hubungan "negatif". Hubungan negatif atau tidak searah bermakna jika semakin tinggi penerimaan diri yang dimiliki individu semakin rendah nilai depresi pada individu. Hal tersebut menunjukkan bahwa peningkatan penerimaan diri dapat mempengaruhi penurunan depresi, dengan demikian H3 diterima.

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari pemberian REBGT pada kelompok eksperimen. Penelitian ini berhasil menunjukkan adanya peningkatan penerimaan diri pada kelompok eksperimen setelah melakukan intervensi. Selain itu juga adanya penurunan gejala depresi pada kelompok eksperimen. Hal tersebut dapat di peroleh dari hasil wawancara sebagai *manipulation check* dan pengisian posttest untuk melihat penurunan gejala depresi dan *irrational belief*. Peningkatan nilai penerimaan diri pada kelompok eksperimen dapat terlihat pada pengkategorian nilai sebelum intervensi yang berada pada rata-rata rendah meningkat menjadi rata-rata tinggi setelah intervensi.

Pada penelitian ini partisipan berada pada kategori usia 24-28 tahun yang berada pada kategori dewasa awal. Hal tersebut dikarenakan masa dewasa awal merupakan masa-masa dimana individu mulai beradaptasi untuk mandiri menentukan kehidupannya, misalnya individu akan mulai bekerja atau menikah (Wood et al., 2018). Pada penyesuaian kondisi yang baru cenderung menimbulkan permasalahan dalam diri individu. Apabila masalah dalam diri apabila tidak mendapat penanganan akan menimbulkan berbagai hambatan dalam performa individu. Masalah yang seringkali dialami oleh individu kategori usia dewasa awal salah satunya adalah rendahnya penerimaan diri yang dipicu oleh ketidakmampuan individu untuk menerima peristiwa negatif yang terjadi (*activating event*) (Carson & Langer, 2006). Kurangnya kemampuan individu untuk menerima dirinya dapat menyebabkan gangguan diantaranya depresi (Vasile, 2013). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Bemnnowska dan Josko Ochojska (2015) penyebab depresi adalah genetik, biologis dan yang paling dominan adalah pengaruh lingkungan atau peristiwa yang dialami individu (Bemnowska & Joško-Ochojska, 2015)

Individu yang memiliki penerimaan diri tinggi ditandai ketika individu mampu mengenali dirinya yang meliputi kelemahan dan kelebihanannya, mampu menghargai dirinya yang telah berusaha ketika melakukan sesuatu dan memiliki pandangan positif terhadap diri (Macinnes, 2006). Sedangkan individu yang kurang memiliki penerimaan diri cenderung kurang mampu menerima kesalahan-kesalahan yang

dilakukannya. Pada akhirnya individu cenderung menyalahkan diri terus menerus akan keterbatasan yang dimiliki dan kesalahan yang diperbuat. Individu akan merasa kesulitan untuk memberi penghargaan terhadap dirinya meskipun telah melakukan usaha yang terbaik (Vasile, 2013). Selain itu individu akan memiliki penilaian negatif kepada dirinya hingga berujung pada terbentuknya *irrational belief*. Kurangnya penerimaan diri yang diakibatkan kesalahan yang dilakukan atau adanya keterbatasan pada diri sering dimiliki oleh individu pada kategori usia dewasa awal (Davies, 2006). Apabila *irrational belief* tidak segera dihilangkan maka akan menyebabkan individu semakin memiliki pandangan negatif akan dirinya, kehilangan minat untuk maju dan memperbaiki diri, bahkan menarik diri dari lingkungan sosialnya. Dimana indikasi tersebut merupakan adanya gejala depresi (Fergusson & Woodward, 2002).

Efektivitas terapi REBGT yang dilakukan dengan pendekatan terapi kelompok untuk meningkatkan penerimaan diri dan menurunkan gejala depresi memiliki keunggulan daripada REBT yang dilakukan secara individu. Kelebihan terapi kelompok yaitu dalam hal efisiensi waktu dan adanya anggota kelompok yang saling memberi masukan dan mempelajari masalah satu sama lain (Guttmacher & Birk, 1971). REBGT memiliki pandangan bahwa manusia memiliki potensi untuk berpikir rasional dan irasional. Manusia tidak hanya memiliki kecenderungan untuk mengaktualisasikan potensi mereka namun juga kecenderungan untuk merusak diri. Fokus dari REBGT adalah untuk menghindarkan manusia dari kecenderungan merusak diri yang diakibatkan adanya pikiran irasional (David et al., 2005). Oleh karena itu REBGT yang menggunakan pendekatan kognitif behavior efisien untuk menurunkan *irrational belief* individu (Turner, 2016). Dimana *irrational belief* merupakan penyebab utama partisipan memiliki penerimaan diri rendah dan penyebab munculnya gejala depresi.

Pada proses intervensi ini fokus untuk mengidentifikasi ABCDE yang ada pada setiap individu. A merupakan *activating event* (peristiwa pemicu). B (*belief*) merupakan kepercayaan atau keyakinan individu dapat berupa rasional maupun irasional. C (*consequences*) konsekuensi dari kepercayaan yang diyakini individu. D (*disputing*) argumen mengenai keyakinan dari individu. E (*effect*) kondisi psikologis individu sebagai akibat dari argumen yang dipertahankan oleh individu (Ellis, 1991).

Sesuai dengan penggunaan REBGT dimana fokus terapi ini adalah meningkatkan kemampuan partisipan untuk berpikir dengan rasional, hingga memperoleh *insight* untuk menerima dirinya dengan kekurangan serta kesalahan yang diperbuat.

Inti dari proses terapi ini adalah untuk mengidentifikasi *irrational belief* partisipan kemudian melakukan *dispute* untuk membantu berpikir lebih rasional. *Dispute* dilakukan guna membentuk pemikiran rasional pada individu (Aman & Aziz, 2018). Menurut Ellis (1995) apabila pikiran irasional terus dibiarkan akan menghambat seseorang untuk bahagia (Ellis, 1995). Setelah memperoleh *insight* akan pemikiran irasionalnya dan mulai berusaha untuk menyangkal pikiran irasionalnya. Sesuai dengan prinsip REBGT bahwa pikiran irasional akan mengembangkan emosi yang tidak sehat bahkan menyebabkan gangguan psikologis. Apabila individu memiliki kemampuan untuk menyangkal pikiran irasionalnya dapat berpikir lebih rasional dan realistis dan lebih mampu mengembangkan penerimaan diri tanpa syarat (Davies, 2006).

Dispute diberikan oleh peneliti maupun anggota kelompok secara bergantian. Hal tersebut memiliki kelebihan dalam hal membantu anggota kelompok mengidentifikasi permasalahan orang lain dan memberikan masukan. Proses memberikan masukan kepada orang lain juga memiliki dampak positif bagi anggota kelompok, dimana pemberi masukan secara tidak langsung akan berlatih untuk melihat permasalahan secara objektif dan dari sudut pandang yang berbeda (Anggi & Dewi, 2018). Artinya pada proses ini melibatkan proses kognitif dari anggota kelompok. Selain itu terapi yang dilakukan secara berkelompok mampu memberikan umpan balik dan melatih empati antar anggota kelompok dan efektif untuk mengurangi gejala depresi (Pfeffer et al., 2002)

Kemampuan berpikir rasional partisipan harus diterapkan dalam kehidupan sehari-harinya. Melalui penugasan yang diberikan berupa *mood check*, *tought stopping* dan *self talk* partisipan mampu untuk berlatih mempertahankan pikiran rasionalnya. Fungsi dari *self talk* dilakukan untuk memberikan sugesti positif pada partisipan untuk lebih menerima dirinya (David et al., 2005). Melakukan *self talk* dengan memberikan kalimat-kalimat positif untuk diri sendiri mampu merubah pandangan negatif individu

terhadap diri menjadi lebih positif, sehingga lebih mendorong individu untuk memiliki penerimaan diri (Loades et al., 2014). Selain itu menurut penelitian lain *self talk* juga berguna untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepercayaan diri (Hatzigeorgiadis et al., 2009).

Menurunnya *irrational belief* pada partisipan diharapkan lebih mampu berpikir rasional hingga menerima dirinya sebagai seseorang yang melakukan memiliki kekurangan dan terkadang melakukan kesalahan. *Disputing* yang dilakukan selama terapi berguna untuk membantu partisipan memperoleh *insight* hingga membuatnya mampu berpikir lebih rasional (Bernard, 2009). Setelah pemikiran rasional partisipan terbentuk, maka partisipan mampu untuk meningkatkan penerimaan dirinya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Davies (2008) menunjukkan adanya efektivitas penggunaan REGBT untuk meningkatkan penerimaan diri pada individu (Davies, 2008).

Variable lain yang ditemukan pada penelitian ini sebagai penyebab kurangnya penerimaan diri adalah perfeksionis. Konsep perfeksionistik merupakan kondisi individu memiliki pemikiran dimana dirinya harus sempurna dari berbagai aspek. Kebutuhan yang besar untuk memiliki kesempurnaan cenderung membuat individu merasa sebagai orang gagal dan tidak berguna ketika melakukan suatu kesalahan (Bingöl & Batik, 2018). Akibat dari perfeksionis yang terlalu berlebihan dapat menimbulkan stress hingga depresi (Craiovan, 2014).

Pemberian terapi REGBT dapat meningkatkan penerimaan diri dengan cara meningkatkan kemampuan berpikir rasional partisipan. Setelah penerimaan diri dan kemampuan berpikir rasional partisipan meningkat akan mendorong minat dan semangat partisipan dalam menjalani pekerjaannya. Hal tersebut menunjukkan adanya penurunan gejala depresi pada diri partisipan. Penurunan gejala depresi dan *irrational belief* dapat diidentifikasi melalui *manipulation check* dimana partisipan merasa bahwa dirinya lebih mampu berpikir rasional dan memandang dirinya lebih positif. Partisipan menyadari bahwasannya manusia tidak ada yang sempurna dan setiap kesalahan yang diperbuat mampu diperbaiki termasuk keberhasilan penelitian ini.

KESIMPULAN DAN IMPLIKASI

Penelitian ini memperoleh hasil terapi REGBT efektif untuk meningkatkan penerimaan diri pada individu dengan gejala depresi. REGBT dapat memberikan perubahan yang lebih baik pada kelompok eksperimen. Terapi REGBT mampu meningkatkan kemampuan berpikir rasional dan meningkatkan penerimaan diri partisipan. Penerimaan diri ditunjukkan ketika partisipan mampu untuk mengidentifikasi kelebihan dan kekurangannya, mampu memandang diri dengan positif terlepas dari kelemahan yang dimiliki, dan lebih mampu menghargai dirinya meskipun pernah melakukan kesalahan karena telah berusaha semaksimal mungkin. Penugasan yang diberikan mampu meningkatkan kemampuan identifikasi akan adanya pemikiran irasional dan menghentikan pemikiran irasional yang dimiliki kemudian memberikan sugesti positif pada diri. Hal tersebut dapat meningkatkan fungsi kognitif dan tingkah laku partisipan menjadi lebih positif.

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat pada bidang ilmu psikologi industri maupun klinis untuk menangani pekerja yang memiliki masalah akan pemikiran irasionalnya hingga muncul gejala depresi. Penggunaan REGBT dalam penanganan gejala depresi memiliki kelebihan untuk mengajarkan individu berpikir secara rasional. Penelitian eksperimen REGBT yang dilakukan tentunya masih memiliki beberapa kekurangan. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan partisipan penelitian dengan lebih bervariasi, dimana pada penelitian ini yang difokuskan pada gejala depresi yang dimiliki oleh pekerja pabrik. Selain itu untuk peneliti selanjutnya dapat menggunakan variabel perfeksionis yang berhubungan dengan gejala depresi. Seperti yang ditemukan pada penelitian ini bahwa individu yang memiliki sikap perfeksionis yang tinggi memiliki kecenderungan untuk mengalami depresi.

REFERENSI

- Aghataher, A., & Mahani, K. N. (2014). The Effect of Rational Emotive Behavior Group Therapy on Self-Concept and Depression of Self-Introduced Drug Abusers Referred to Ofogh Addiction Treatment Center in Zarand (Kerman , Iran). *Biomedical & Pharmacology*, 7(1), 317–323.
- Aman, R. C., & Aziz, D. A. (2018). Application of the disputation technique to enhance student's self esteem. *Turkish Online Journal of Design Art and Communication*, 8, 1207–1214.

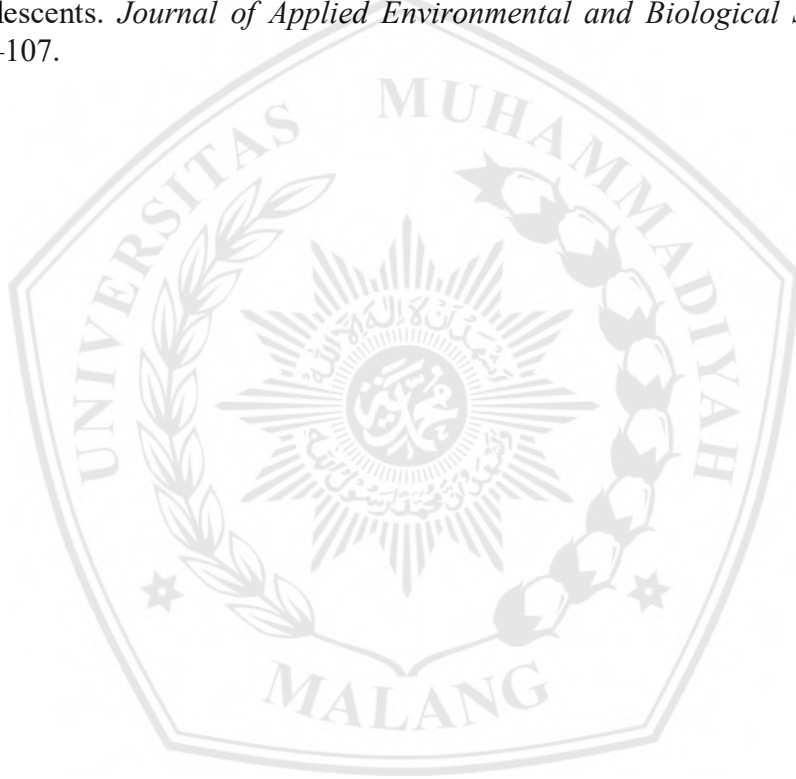
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorder fifth edition "DSM-5." In *American Psychiatric Publishing*.
- Anggi, I., & Dewi, L. (2018). Efektivitas terapi kelompok terhadap test anxiety dan self efficacy pada mahasiswa. *Humanitas*, 2(1), 31–48.
- Banks, T., & Zions, P. (2009). REBT Used With Children and Adolescents Who Have Emotional and Behavioral Disorders in Educational Settings: A Review of the Literature. *Journal of Rational Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 27(1), 51–65.
- Bavani, S., & Mohan, V. R. (2015). Self-Satisfaction and Psychological Well Being of Academicians at Private Universities in Malaysia. *Novel Research in Education and Learning*, 2(3), 60–70.
- Bembnowska, M., & Joško-Ochojska, J. (2015). What causes depression in adults? *Polish Journal of Public Health*, 125(2), 116–120.
- Bernard, M. E. (2009). Dispute irrational beliefs and teach rational beliefs: An interview with albert ellis. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 27(1), 66–76.
- Bingöl, T. Y., & Batık, M. V. (2018). Unconditional self acceptance and perfectionistic cognitions as predictors of psychological well being. *Journal of Education and Training Studies*, 7(1), 67.
- Bockting, C. L., Hollon, S. D., Jarrett, R. B., Kuyken, W., & Dobson, K. (2015). A lifetime approach to major depressive disorder: The contributions of psychological interventions in preventing relapse and recurrence. *Clinical Psychology Review*, 41(1), 16–26.
- Carson, S. H., & Langer, E. J. (2006). Mindfulness and self acceptance. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 24(1), 29–43.
- Chamberlain, John M., & Haaga, D. A. F. (2002). Unconditional self acceptance and psychological health. *Entomologia Experimentalis et Applicata*, 103(3), 239–248.
- Chamberlain, J. M., & Haaga, D. A. F. (2001). Unconditional Self Acceptance and Psychological Health. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 19(3), 163–176.
- Chamberlain, J. M., & Haaga, D. A. F. (2002). Unconditional Self Acceptance and Responses to Negative Feedback. *Entomologia Experimentalis et Applicata*, 103(3), 239–248.
- Contreras, S., Fernandez, S., Malcarne, V. L., Ingram, R. E., & Vaccarino, V. R. (2004). Reliability and validity of the Beck depression and anxiety inventories in Caucasian Americans and Latinos. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 26(4), 446–462. <https://doi.org/10.1177/0739986304269164>
- Craiovan, P. M. (2014). Correlations between perfectionism, stress, psychopathological symptoms and burnout in the medical field. *Procedia - Social*

- and Behavioral Sciences, 127, 529–533.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.03.304>
- Cunningham, R., & Turner, M. J. (2016). Using rational emotive behavior therapy (REBT) with mixed martial arts (MMA) athletes to reduce irrational Beliefs and increase unconditional self acceptance. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 34(4), 289–309.
- David, D., Szentagotai, A., Eva, K., & MacAvei, B. (2005). A synopsis of rational emotive behavior therapy (REBT); Fundamental and applied research. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 23(3), 175–221.
- Davies, M. F. (2006). Irrational beliefs and unconditional self-acceptance. I. Correlational evidence linking two key features of REBT. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 24(2), 113–124.
- Davies, M. F. (2008). Irrational beliefs and unconditional self-acceptance. II. Experimental evidence for a causal link between two key features of REBT. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 26(2), 89–101.
- Ellis, A. (1987). A Sadly Neglected Cognitive Element in Depression. *Cognitive Therapy and Research*, 11(1), 121–145.
- Ellis, A. (1991). The Revised ABC's of Rational Emotive Therapy (RET). *Psychotherapy in Private Practice*, 8(4), 97–106.
- Ellis, A. (1995). Changing Rational Emotive Therapy (RET) to Rational Emotive Behavior Therapy (REBT). *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 13(2), 85–89.
- Ellis, A. (2001). Reasons Why Rational Emotive Behavior Therapy is Relatively Neglected in the Professional and Scientific Literature. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 19(1), 67–74.
- Fekadu, N., Shibeshi, W., & Engidawork, E. (2017). Major Depressive Disorder: Pathophysiology and Clinical Management. *Journal of Depression and Anxiety*, 6(1), 1–7.
- Fergusson, D. M., & Woodward, L. J. (2002). Mental health, educational, and social role outcomes of adolescents with depression. *Archives of General Psychiatry*, 59(3), 225–231.
- Flett, G. L., Besser, A., Davis, R. A., & Hewitt, P. L. (2002). Dimentions of Perfectionism, Unconditional Self Acceptance and Depression. *Entomologia Experimentalis et Applicata*, 103(3), 239–248.
- Furstenberg, F. (2016). Social Class and Development in Early Adulthood : Some Unsettled Issues. *Emerging Adulthood*, 4(4), 236–238.
- Guttmacher, J. A., & Birk, L. (1971). Group therapy: what specific therapeutic advantages? *Comprehensive Psychiatry*, 12(6), 546–556.
- Hatzigeorgiadis, A., Zourbanos, N., Mpoupaki, S., & Theodorakis, Y. (2009).

- Mechanisms underlying the self talk performance relationship: The effects of motivational self talk on self confidence and anxiety. *Psychology of Sport and Exercise*, 10(1), 186–192.
- Hawton, K., Casañas I Comabella, C., Haw, C., & Saunders, K. (2013). Risk Factors for Suicide in Individuals with Depression: A Systematic Review. *Journal of Affective Disorders*, 147(1–3), 17–28.
- Hurlock, E. B. (1974). *Personality Development*. McGraw - Hill. Inc.
- Iqbal, S. M. J. (2014). Stress, Depression and Organizational Workplace. *Asian Journal of Social Sciences and Management Studies*, 3(1), 56–74.
- Johnson, P. R., & Indvik, J. (2017). The Scourge of the Workplace : Depression at Work. *Journal of Workplace Learning*, 9(1), 12–16.
- Kessler, R. C., Barber, C., Birnbaum, H. G., Frank, R. G., Greenberg, P. E., Rose, R. M., Gregory, E., & Wang, P. (2014). Depression in the Workplace : Effects On Short Term Disability. *People Health Foundation*, 18(5), 163–171.
- Krettenauer, T., Colasante, T., Buchmann, M., & Malti, T. (2014). The Development of Moral Emotions and Decision Making From Adolescence to Early Adulthood: A 6 Year Longitudinal Study. *J Youth Adolescence*, 43(4), 583–596.
- Loades, M., Clark, S., & Reynolds, S. (2014). Managing negative thoughts, part 2. In *Evidence-Based CBT for Anxiety and Depression in Children and Adolescents* (pp. 176–193).
- Lumadi, Sugeng, B., & Sakroni. (2017). Penerapan Terapi Rasional Emotif terhadap Kepercayaan Diri Penyandang Disabilitas Fisik di Kota Bandung. *PEKSOS : Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial*, 16(2), 345–358.
- Lumley, M. N., Dozois, D. J. A., Hennig, K. H., & Marsh, A. (2012). Cognitive Organization, Perceptions of Parenting and Depression Symptoms in Early Adolescence. *Cognitive Therapy and Research*, 36(4), 300–310. <https://doi.org/10.1007/s10608-011-9365-z>
- Macinnes, D. L. (2006). Self Esteem and self acceptance: An examination into their relationship and their effect on psychological health. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 13(5), 483–489.
- Martin, R. C., & Dahlen, E. R. (2004). Irrational Beliefs and the Experience and Expression of Anger. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 22(1), 3–20.
- McRoberts, C., Burlingame, G. M., & Hoag, M. J. (1998). Comparative Efficacy of Individual and Group Psychotherapy : A Comparative Efficacy of Individual and Group Psychotherapy : A Meta-Analytic Perspective. *Group Dynamics: Theory, Research , and Practice*, 2(2), 101–117.
- Mellor, S., & Mark, M. M. (2015). A Quasi Experimental Design for Studies on the Impact of Administrative Decision: Applications and Extensions of the Regression Discontinuity Design. *Organizational Research Method*, 1(3), 315–

- Najafi, T., & Lea-baranovich, D. (2014). Theoretical Background , Therapeutic Process , Therapeutic Relationship , and Therapeutic Techniques of REBT and CT; and Some Parallels and Dissimilarities Between the Two Approaches. *International Journal of Education and Research*, 2(2), 1–12.
- Oberman, W. (1993). The Rational Emotive Therapy (RET) Approach to Mariagge and FAMily Therapy. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 7(4), 565–571.
- Oladele, A. O., & Oladele, I. T. (2016). Depression and Suicidal Ideation among College Students With and Without Learning Disabilities in Nigeria. *The European Journal of Social and Behavioural Sciences EJSBS*, 16, 2301–2218.
- Paloş, R., & Vişcu, L. (2014). Anxiety, automatic negative thoughts, and unconditional Self-acceptance in rheumatoid arthritis: A preliminary study. In *ISRN Rheumatology* (Vol. 2014).
- Pereverseff, R. S., Beshai, S., & Dimova, M. (2017). First Episode Indices Associated With Lifetime Chronicity of Depression Among Formerly Depressed Participants: An Exploratory Study. *Journal of Mental Health*, 4(1), 1–7.
- Pfeffer, C. R., Jiang, H., Kakuma, T., Hwang, J., & Metsch, M. (2002). Group intervention for children bereaved by the suicide of a relative. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41(5), 505–513. <http://dx.doi.org/10.1097/00004583-200205000-00007>
- Robles-Pina, R. A. (2011). Depression and Self-Concept : Personality Traits or Coping Styles in Reaction to School Retention of Hispanic Adolescents. *Depression Research and Treatment*, 1–8.
- Santos, V. (2013). The Role of Positive Emotion and Contributions of Positive Psychology in Depression Treatment: Systematic Review. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 9(1), 221–237.
- Smith, D. J. (2004). Depression in young adults. *Advances in Psychiatric Treatment*, 10(1), 4–12. <https://doi.org/10.1192/apt.10.1.4>
- Taghavi, M. R., Goodarzi, M. A. L. I., & Ghorbani, M. (2006). Irrational Beliefs in Major Depression and Generalized Anxiety Disorders in an Iranian Sample: A Preliminary Study. *Perceptual and Motor Skills*, 102, 187–196.
- Terjesen, M. D., & Esposito, M. A. (2002). *Rational Emotive Behavior Group Therapy with Children and Adolescents*.
- Toplak, M. E., West, R. F., & Stanovich, K. E. (2014). Rational thinking and cognitive sophistication: Development, cognitive abilities, and thinking dispositions. *Developmental Psychology*, 50(4), 1037–1048.
- Turner, M. J. (2016). Rational emotive behavior therapy (REBT), irrational and rational beliefs, and the mental health of athletes. *Frontiers in Psychology*, 7, 1–16.

- Vasile, C. (2013). An evaluation of self acceptance in adults. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 78, 605–609.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.04.360>
- WHO. (2012). Depression, a Global Public Health concern. In *WHO Department of Mental Health and Substance Abuse*. https://doi.org/10.1007/978-3-642-11688-9_20
- Wood, D., Crapnell, T., Lau, L., Bennett, A., Lotstein, D., Ferris, M., & Kuo, A. (2018). Emerging adulthood as a critical stage in the life course. *Handbook of Life Course Health Development*, 123–143.
- Zhaleh, N., Zarbakhsh, M., & Faramarzi, M. (2014). Effectiveness of Rational-Emotive Behavior Therapy on the Level of Depression among Female Adolescents. *Journal of Applied Environmental and Biological Science*, 4(4), 102–107.





LAMPIRAN

MODUL

RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR GROUP THERAPY (REBGT) UNTUK MENINGKATKAN PENERIMAAN DIRI PADA INDIVIDU DENGAN GEJALA DEPRESI

Pengantar

Modul ini berisi pedoman pelaksanaan REBGT sebagai upaya untuk meningkatkan penerimaan diri (*self acceptance*) yang dimiliki oleh individu dengan gejala depresi. Gejala depresi merupakan bagian atau atribut dari gangguan *Major Depressive Disorder* (MDD). Gejala depresi diantaranya berupa adanya kesedihan, kehampaan, atau gangguan mood yang disertai dengan perubahan somatik dan kognitif yang secara signifikan mempengaruhi performa individu sehari-hari (American Psychiatric Association, 2013). Salah satu penyebab terjadinya gejala depresi adalah rendahnya penerimaan diri yang dimiliki individu (Paloş & Vişcu, 2014). Penerimaan diri merupakan suatu kondisi dimana individu mampu menerima dirinya tanpa syarat apapun, bahkan apabila dirinya telah melakukan kesalahan, tidak memiliki dukungan atau penghargaan dari orang lain atas apa yang dilakukannya (Chamberlain & Haaga, 2002). Individu yang memiliki penerimaan diri rendah akan memiliki kecenderungan berupa penyangkalan terhadap kesalahan yang dilakukan diri sendiri, hingga pada akhirnya menyalahkan secara terus menerus (Cunningham & Turner, 2016). Terdapat banyak terapi yang dirancang untuk menangani berbagai permasalahan psikologis salah satunya yang dapat diterapkan adalah REBGT. REBGT merupakan salah satu terapi yang efektif untuk meningkatkan penerimaan diri individu dengan cara meningkatkan kemampuan berpikir rasional individu. Konsep REBGT sama dengan REBT dengan pendekatan kognitif. Hal yang membedakan adalah REBGT dilakukan secara berkelompok, sedangkan REBT dilakukan secara individual (Terjesen & Esposito, 2002).

REBGT berupaya untuk membantu individu untuk mengembalikan pikiran irasionalnya dan memunculkan insight pada individu apabila keyakinannya tersebut keliru (Najafi & Lea-baranovich, 2014). Pada proses terapi ini terdapat teknik

disputing dimana konsep teknik ini melakukan debat dengan keyakinan irasional individu tiap kali muncul. Harapan dari dilakukannya *dispute* individu dapat menemukan insight mengenai pemikirannya yang salah dan mengubah menjadi lebih rasional melalui persepsinya (Turner, 2016). Sehingga individu lebih mampu berpikir secara rasional dan mampu menerima dirinya sebagai individu yang melakukan kesalahan.

Prinsip Terapi REGBT

Prinsip terapi ini sama dengan REBT dimana perbedaan terapi ini adalah penyajian REBT dalam bentuk kelompok yang dikenal dengan REGBT. Terapi ini merupakan proses terapeutik yang mampu mengubah atau memperbaiki persepsi, keyakinan atau cara pandang yang irasional atau tidak logis menjadi keyakinan yang irasional (Ellis, 2007). Pemberian REGBT diharapkan mampu mengubah cara pandang dan keyakinan irasional individu dengan gejala depresi. Cara pandang yang sebelumnya menganggap dirinya sebagai individu tidak berdaya dan selalu melakukan kesalahan, diharapkan akan berubah sebagai individu yang mampu menerima dirinya secara utuh tanpa syarat sebagai individu yang memiliki kekurangan dan kelebihan. Pemilihan untuk melakukan REBT secara kelompok didasarkan pada penelitian yang menyatakan bahwasannya REGBT memiliki efektivitas yang lebih tinggi dari pada REBT. REGBT memungkinkan masing-masing peserta saling mendukung dan berlatih untuk melihat suatu permasalahan yang dialami atau permasalahan orang lain dengan sudut pandang yang berbeda (Ellis & Bernard, 2006).

Menurut Ellis terdapat tiga pilar yang dapat membentuk tingkah laku yang bermasalah. Ketiga pilar tersebut kini dikenal dengan konsep A-B-C, kemudian dibentuk konsep D-E-F sebagai konsep untuk merubah perilaku bermasalah. A merupakan *activating event*, yaitu peristiwa luar biasa yang dialami individu. *Activating event* dapat berupa permasalahan keluarga, pekerjaan, percintaan, dsb yang melatarbelakangi munculnya permasalahan yang dialami individu. B merupakan *belief*, yaitu keyakinan, pandangan, nilai atau perspektif individu dalam memaknai suatu peristiwa. Terdapat dua keyakinan yang dapat terbentuk dari individu diantaranya keyakinan irasional (IB) atau keyakinan rasional (RB). IB dinilai dengan

keyakinan yang salah, tidak masuk akal dan lebih emosional. Sedangkan RB dinilai sebagai keyakinan yang masuk akal dan bijaksana dalam menilai suatu pengalaman negatif. C merupakan *emotional consequences*, yaitu konsekuensi emosional yang diakibatkan adanya *activating event* (A). Terbentuknya C tidak hanya dipengaruhi oleh A, namun juga adanya variable lain yaitu *belief* (B) baik IB ataupun RB (Ellis & Bernard, 2006).

Konsep A-B-C yang merupakan terbentuknya perilaku bermasalah dapat dimanajemen atau diatasi dengan D-E-F dimana D merupakan *disputing irrational* yaitu melakukan pelawanan (perdebatan) terhadap keyakinan yang tidak irasional. Terdapat tiga bagian dalam tahap *disputing* yaitu (1) *detecting irrational belief*, melakukan identifikasi adanya kepercayaan irasional; (2) *discriminating irrational belief*, memahami keyakinan irasional seperti apa yang muncul, biasanya diawali dengan kata "tapi, pokoknya, harus" atau tuntutan lainnya yang tidak realistis. Hal ini dilakukan guna membantu partisipan untuk menyadari dan menemukan keyakinan irasionalnya; (3) *debating irrational belief*, melakukan debat dengan individu yang memiliki keyakinan irasional dapat dilakukan dengan memberi penjelasan (*the lecture*), beradu argumen (*socratic debate*), mengajak bercerita atau perumpamaan (*humor creativity*), dengan keterbukaan peneliti dengan individu yaitu menceritakan pengalaman pribadi peneliti (*self disclosure*). E merupakan *effective new philosophy of life*, yaitu mengembangkan keyakinan-keyakinan atau filosofi baru yang diperoleh. F merupakan *feeling* (perasaan) yaitu perilaku yang selanjutnya akan dilakukan setelah muncul perasaan baru. Perasaan tertekan yang dialami individu akan berkurang dan individu mulai memahami dan merasakan segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan situasi yang ada. Hingga diharapkan individu mulai mampu menerima dirinya apa adanya meskipun dengan adanya berbagai situasi sulit yang telah terjadi (Ellis & Bernard, 2006).

Penerimaan diri tanpa syarat

Penerimaan diri tanpa syarat merupakan suatu kondisi dimana individu mampu menerima kekurangannya ketika dirinya tidak mampu melakukan suatu hal dengan baik, tanpa memandang apakah ada orang yang mencintai atau menghargainya

(Chamberlain & Haaga, 2002). Terdapat tiga aspek dalam penerimaan diri (1) mengenali diri, (2) menghargai diri, (3) memandang diri dengan positif (Macinnes, 2006). Aspek pertama yaitu mengenali diri adalah kemampuan individu untuk melakukan introspeksi diri dan memaknai suatu peristiwa yang dialaminya serta perasaan yang terkait. Hal tersebut bagaimana individu mampu mengenali perasaan, sikap perilakunya dimana dirinya mengalami suatu peristiwa tertentu. Aspek kedua menghargai diri yaitu kondisi individu memberi apresiasi kepada dirinya ketika memahami hal-hal apa yang dapat dilakukan dan tidak dapat dilakukan olehnya. Apakah penghargaan secara positif atau negatif yang diberikan kepada dirinya. Aspek ketiga memandang dirinya dengan positif merupakan kemampuan individu untuk memberi pandangan secara positif terlepas dari peristiwa buruk yang dialami atau hal-hal yang tidak dapat dilakukan oleh dirinya. Pandangan individu secara positif kepada dirinya dapat berupa kesadaran individu bahwasannya hal yang wajar ketika dirinya terkadang tidak mampu melakukan sesuatu atau melakukan kesalahan.

Pendekatan

Modul ini berisi mengenai penggunaan REBGT dengan pendekatan kognitif behavior. Konsep dari pendekatan ini adalah untuk mengubah pikiran irasional menjadi rasional, mengurangi perasaan negative. Identifikasi pikiran irasional dalam pendekatan ini menggunakan teori ABCDE yang dibentuk oleh Ellis. Terapis harus menentukan peristiwa pemicu, pikiran irasional yang terbentuk dari kesalahan dalam memaknai peristiwa, konsekuensi, argument individu dan efek psikologis dari mempertahankan pemikiran yang salah (Ellis, 1991). Berkurangnya pikiran irasional dan perasaan negatif diharapkan dapat mengubah perilaku individu terutama individu yang mengalami gejala depresi. Berubahnya pola pikir individu diharapkan (Santos, 2013).

Dinamika dari konsep REBGT berguna untuk mendorong individu agar berani untuk menghadapi pikiran irasionalnya yang telah dipertahankan. Selain itu juga agar individu dapat berpikir lebih positif dalam menghadapi setiap permasalahan (Martin & Dahlen, 2004). Berubahnya emosi yang lebih positif dapat mengubah emosi negatif seperti kesedihan, putus asa, tidak berdaya yang berhubungan dengan gejala depresi

dapat berkurang. Dengan berkurangnya gejala depresi performa individu juga akan meningkat (Santos, 2013).

Sasaran subjek

Sasaran dari penggunaan REBGT adalah individu yang berada pada kategori dewasa awal usia 22-40 tahun yang memiliki skor depresi sedang berdasarkan skala BDI (*Beck Depression Inventory*).

Tujuan

Tujuan diberikannya intervensi adalah untuk meningkatkan penerimaan diri dengan cara menumbuhkan *insight* dalam diri subjek agar subjek menyadari bahwasannya merupakan hal yang wajar apabila manusia pernah melakukan kesalahan. Dengan demikian penerimaan diri pada diri subjek akan meningkat sehingga dapat berpikir lebih rasional dan mampu menerima dirinya.

Waktu Pelaksanaan

Intervensi dilakukan sebanyak 6 sesi, dengan durasi masing-masing sesi 45-60 menit dan frekuensi untuk pertemuan tiga kali dalam seminggu.

Jumlah Subjek

Jumlah total subjek sebanyak 20 orang, dimana terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Sedangkan jumlah subjek yang menerima perlakuan sebanyak 10 orang.

Prosedur pelaksanaan sesi terapi

Proses yang akan dilakukan pada REBGT terdapat 3 tahap :

Tahap pertama merupakan pra intervensi. Tahap ini berisi kegiatan sebelum dilakukan intervensi yang meliputi persiapan intervensi dan pembentukan kelompok.

- I. Pembentukan kelompok. Tahap pertama dimulai dengan membentuk kelompok intervensi. Kelompok terdiri dari 10 subjek dan dibagi menjadi 2 kelompok selama intervensi. Hal tersebut dilakukan guna intervensi yang diberikan mampu memberikan efek signifikan dan membantu untuk

pengkondisian subjek. Pembagian kelompok dipertimbangkan berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 5 subjek dan perempuan sebanyak 5 subjek.

Tujuan :

- a) Pembentukan kelompok intervensi
- b) *Screening* kondisi awal subjek (identifikasi permasalahan)
- c) Membangun komitmen untuk mengikuti terapi kelompok dan menjelaskan kelebihan terapi yang akan dilakukan

Alat dan bahan

- a) *Informed consent*
- b) Skala BDI dan USA
- c) Alat tulis

Waktu : 60 menit (per subjek)

Prosedur :

- a) Terapis mulai membangun rapor dengan subjek dengan cara pengenalan secara individu. Hal ini dilakukan agar subjek memiliki kedekatan dan kepercayaan kepada peneliti apabila rapor telah terbentuk dengan baik.
- b) Melakukan identifikasi permasalahan secara individual (konseling individu). Konseling dilakukan guna memperoleh informasi mengenai permasalahan dan kondisi subjek sesuai dengan kriteria penelitian. Terapis menggunakan teknik *acceptance* seperti menganggukkan kepala, mencondongkan telinga sedikit ke arah subjek, dan menjaga kontak mata. Hal ini dilakukan agar subjek merasa didengarkan sehingga subjek semakin nyaman dan terbuka selama menceritakan permasalahannya.
- c) Setelah rapor terbentuk terapis mulai menjelaskan terapi yang akan dilakukan, tujuan dan manfaat terapi, prosedur terapi. Selain itu juga menanyakan kesediaan subjek untuk mengikuti intervensi secara berkelompok.

- d) Setelah subjek memahami dan memberi persetujuan maka peneliti mulai menanyakan kesediaan subjek untuk mengikuti terapi dan membicarakan mengenai kontrak terapi.
- e) Kemudian terapis memberikan *informed consent* apabila subjek telah setuju untuk menjalankan proses terapi dan dilanjutkan dengan pengisian *pretest* skala BDI dan USA.

Tahap kedua merupakan intervensi. Tahap ini merupakan penerapan intervensi REBGT. Intervensi ini dilakukan dengan 6 sesi ;

- I. Membangun hubungan dan pengenalan dalam kelompok. Pada sesi I dimulai dengan fokus untuk pengenalan antar masing-masing anggota kelompok. Pada sesi ini lebih banyak dilakukan menggunakan topik netral seperti menanyakan alamat, pekerjaan, dsb. Hal tersebut dilakukan agar anggota kelompok saling mengenal dan terbentuk kepercayaan. Kemudian pada sesi ini juga membahas mengenai peraturan yang harus dipatuhi oleh anggota kelompok selama intervensi berlangsung. Peraturan dibentuk guna menciptakan suasana kondusif selama proses terapi.

Tujuan :

- a) Membangun kedekatan dan *chemistry* antar anggota kelompok.
- b) Memperkenalkan masing-masing anggota kelompok.
- c) Membangun kepercayaan antar anggota kelompok.
- d) Mendiskusikan aturan yang akan diterapkan dalam kelompok.
- e)

Waktu : 120 menit

Alat dan bahan :

- a) Lembar evaluasi hasil terapi
- b) Alat tulis

Prosedur :

- a) Terapis membuka sesi dengan menanyakan kondisi subjek setelah melewati tahap pertama dan mempersilahkan masing-masing subjek

untuk memperkenalkan diri. Terapis juga memberikan motivasi subjek untuk menambah semangat selama proses terapi.

- b) Kemudian peneliti meminta anggota kelompok untuk mendiskusikan kemudian menyepakati aturan dalam kelompok. Aturan yang dibentuk dapat berupa berbicara secara bergantian, tidak diperkenankan untuk menyela pembicaraan, harus melakukan *setting mode silent* atau mematikan *handphone*, menjaga kerahasiaan informasi masing-masing anggota kelompok, dsb.

II. Asessmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek. Pada sesi ini dilakukan penilaian secara menyeluruh mengenai permasalahan masing-masing subjek dan situasi yang dihadapi subjek. Proses ini dilakukan secara berkelompok agar masing-masing anggota kelompok saling memahami dan mampu menilai permasalahan yang dialami salah satu anggota kelompok dengan sudut pandang yang berbeda.

Tujuan :

- a) Mengetahui riwayat terbentuknya gejala depresi.
- b) Menilai sejauh mana penerimaan diri yang dimiliki subjek.
- c) Mengetahui gambaran hambatan yang dialami subjek akibat adanya gejala depresi.
- d) Mengidentifikasi keyakinan irasional dan perasaan atau emosi negatif dalam diri subjek.

Waktu : 120 menit

Alat dan bahan :

- a) Alat tulis

Prosedur :

- a) Sebelum memulai meminta masing-masing subjek bercerita terapis meminta izin untuk mencatat hal-hal penting terkait informasi yang diungkapkan subjek. Hal tersebut dilakukan agar tidak terdapat informasi penting yang diperoleh terlewat dikarenakan terbatasnya

ingatan peneliti. Kemudian mencatat permasalahan sesuai A-B-C (D-E-F) model.

- b) Peneliti mempersilahkan subjek secara bergantian untuk mengungkapkan permasalahan, perasaan, hal-hal yang selama ini mengganggu atau pikiran-pikiran irasional atau emosi negatif yang dirasakannya.
- c) Kemudian mempersilahkan anggota kelompok untuk memberikan tanggapan atau memberikan pertanyaan (probing) mengenai permasalahan yang dihadapi anggota kelompok.
- d) Terapis mulai mengumpulkan data mengenai riwayat terbentuknya gejala depresi. Kemudian terapis menanyakan pertanyaan :
 - Awal mula gejala depresi muncul
 - Perasaan yang dirasakan dan tindakan yang dilakukan
 - Permasalahan atau kesulitan yang dialami sebagai akibat dari adanya gejala depresi
 - Perubahan yang diharapkan subjek setelah melakukan terapi
- e) Terapis menutup sesi dengan memberikan kesempatan subjek untuk bertanya dan menyepakati waktu pertemuan selanjutnya.

III. Fokus memperkuat pemikiran rasional partisipan. Pada sesi ini fokus mengidentifikasi perasaan negatif dan pemikiran irasional partisipan. Partisipan diberikan motivasi dan pemahaman mengenai penerimaan diri guna menurunkan pemikiran irasionalnya dan emosi negatifnya.

Tujuan :

- a) Mengurangi pikiran irasional subjek.
- b) Menjelaskan akan penerimaan diri dan meningkatkan penerimaan diri subjek.

Waktu : 120 menit

Alat dan bahan :

- a) Alat tulis

Prosedur :

- a) Peneliti mempersilahkan subjek secara bergantian untuk mengungkapkan pemikiran irasional atau hal-hal yang membuatnya *insecure* akan kemampuan dirinya.
- b) Mengidentifikasi kurangnya penerimaan diri subjek dari informasi yang diungkapkan sebelumnya.
- c) Pada sesi ini juga dilakukan *disputing* akan pemikiran irasional yang dimiliki partisipan. *Dispute* dapat dilakukan oleh partisipan lain atau oleh peneliti dengan mengutamakan situasi kondusif selama proses terapi.
- d) Menjelaskan subjek mengenai penerimaan diri dan pentingnya untuk memiliki penerimaan diri. Hal ini diberikan guna pandangan partisipan akan dirinya yang negatif dan pemikiran irasional akan dirinya menjadi menurun dengan diberikannya pemahaman dan cara menerapkan penerimaan diri.
- e) Subjek diberikan pemahaman bahwasannya wajar apabila dirinya melakukan kesalahan, fokus akan kelebihan yang dimiliki karena manusia diciptakan dengan kelemahan dan kelebihan yang dimiliki.
- f) Peneliti mengajarkan subjek untuk mengidentifikasi *mood* atau perasaan negatif ketika mulai muncul dan mengajarkan untuk mengatasi dengan *self talk* dan *thought stopping*.

IV. Penugasan. Pada sesi ini paneliti memberikan penugasan berupa *mood check*. Penugasan ini dilakukan dengan meminta partisipan untuk mengidentifikasi *negatives mood* yang mungkin muncul hingga membuat penerimaan dirinya menurun. Kemudian setelah subjek mampu mengidentifikasi dan menyadari munculnya *negatives mood* subjek akan langsung diminta untuk melakukan *self talk* atau *thought stopping* guna menghentikan pemikiran-pemikiran negatif atau irasionalnya.

Tujuan :

- a) Membantu partisipan untuk manajemen mood dan pikiran negatif atau irasionalnya.

- b) Mengajarkan partisipan untuk mandiri mengatasi negatif mood atau pemikiran irasionalnya.

Waktu : 120 menit

Alat dan bahan : -

Prosedur :

- a) Meminta subjek untuk melakukan list (atau sekedar memahami) ketika mulai muncul pemikiran negatif atau ketika suasana hati (mood) menjadi buruk. Misalnya ketika tiba-tiba muncul perasaan sedih atau tiba-tiba merasa bahwa dirinya tidak mampu melakukan apapun (merasa *insecure*).
 - b) Ketika subjek mulai menyadari perasaannya subjek diminta untuk menerapkan *self talk* misalnya dengan mengatakan bahwa dirinya merupakan manusia yang wajar melakukan kesalahan, yang terpenting adalah memperbaiki dan tidak mengulangi kesalahan tersebut atau mengatakan bahwa dirinya harus semangat ketika melakukan kegiatan karena disamping orang-orang yang membuatnya berada dalam masalah, masih banyak orang yang selalu memberikan support dan menyayangnya.
 - c) Ketika pemikiran irasionalnya mulai muncul subjek diminta untuk melakukan *thought stopping* atau menghentikan pemikirannya dengan mengatakan STOP!! hingga pemikiran negatif tentang dirinya mulai menghilang.
- V. Evaluasi penugasan. Pada sesi ini dilakukan 7 hari setelah penugasan guna melakukan evaluasi apakah cara yang diajarkan telah diterapkan oleh subjek. Kemudian mengidentifikasi kesulitan atau hambatan dalam aplikasi penugasan.

Tujuan :

- a) Mengidentifikasi perkembangan atau kesulitan yang dialami subjek dalam menerapkan penugasan yang diberikan.

Waktu : 120 menit

Alat dan bahan :

- a) Alat tulis

Prosedur :

- a) Peneliti mempersilahkan masing-masing subjek secara bergantian untuk mempersentasikan bagaimana diirnya melakukan *mood check*. Kemudian menanyakan perasaan negatif apa yang paling sering dirasakan misalnya marah, sedih, kecewa, putus asa, tidak berdaya, dsb.
 - b) Kemudian menanyakan kesulitan atau hambatan yang dialami untuk kemudian didiskusikan dalam grup untuk mendapat *feedback* dari peneliti maupun anggota lainnya.
 - c) Menanyakan perkembangan atau perasaan setelah melakukan penugasan. Apakah subjek sudah mampu melakukan manajemen mood atau masih memerlukan waktu dan merasa kesulitan untuk mengidentifikasi perasaan negatif dan menerapkan *self talk* atau *tought stopping*.
 - d) Memberikan apresiasi berupa reward verbal akan usaha subjek untuk melakukan penugasan.
 - e) Memberikan motivasi dan dukungan kepada subjek untuk terus berusaha mengatasi *negative mood*, *irrational belief* atau kurangnya penerimaan diri.
- VI. Terminasi. Sesi ini merupakan sesi terakhir dari terapi. Terapis memberikan support kepada partisipan mengenai untuk menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh. Hal ini dilakukan guna mencegah menurunnya penerimaan diri dalam diri partisipan.

Tujuan :

- a) Menutup sesi terapi.
- b) Memberi motivasi atau penguatan kepada partisipan untuk mencegah menurunnya kembali penerimaan diri partisipan

Waktu : 60 menit

Alat dan bahan : -

Prosedur :

- a) Memberi penjelasan bahwa proses terapi telah usai
- b) Memberi kesempatan subjek untuk mengungkapkan sesuatu sebelum ditutupnya sesi terapi
- c) Peneliti memberikan dorongan dan semangat kepada subjek untuk terus menerapkan hal-hal yang diajarkan dan mengingatkan untuk selalu memiliki penerimaan diri yang baik.
- d) Peneliti memberikan apresiasi kepada subjek karena telah bekerja sama selama proses terapi dan memiliki komitmen untuk mengikuti terapi hingga usai.

Tahap ketiga merupakan pasca intervensi. Tahap ini merupakan tahap evaluasi selama proses terapi yang telah dilaksanakan dan *follow up*. Evaluasi mencakup pemahaman baru subjek dan keyakinan subjek yang telah berhasil dirubah. Selain itu tahap ini juga dilakukan *feedback* oleh subjek untuk menilai proses terapi. Kemudian *follow up* dilakukan setelah 14 hari terminasi guna mengidentifikasi perkembangan subjek.

- I. Evaluasi. Pada tahap ini dilakukan evaluasi selama proses terapi yang ditanyakan kepada subjek. Selain itu juga dilakukan pengisian *posttest* dengan skala BDI dan USA.

Tujuan :

- a) Mengidentifikasi kepuasan dan tercapainya tujuan subjek dengan dilakukannya terapi.
- b) Mengidentifikasi efektivitas terapi.
- c) Pengisian *posttest*

Waktu : 60 menit

Alat dan bahan :

a) *Posttest* Skala BDI

b) Alat tulis

Prosedur :

a) Terapis meminta subjek untuk memberi masukan atau mempersentasikan pengalamannya selama mengikuti sesi-sesi terapi. Apakah ada sesi atau penugasan yang tidak sesuai atau mengganggu subjek.

b) Hal tersebut dilakukan secara bergantian dan kemudian saling memberikan masukan.

II. *Follow up*. Tahap ini merupakan tahap terakhir yang dilakukan setelah 14 hari pasca intervensi. Tahap ini dilakukan dengan melakukan wawancara pasca terapi. Wawancara berfokus pada perubahan subjek setelah melakukan terapi.

Tujuan :

a) Mengetahui perubahan kondisi psikologis dan perilaku subjek pasca terapi

Waktu : 45 menit

Alat dan bahan :

a) Guide wawancara pasca terapi

b) Alat tulis

Prosedur :

a) Peneliti menanyakan kondisi subjek setelah melakukan terapi. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara pasca terapi. Pertanyaan yang ditanyakan adalah sebagai berikut :

- Kondisi pikiran dan perasaan subjek setelah menjalani terapi
- Perkembangan setelah dilakukannya terapi.
- Usaha apa yang sudah dilakukan untuk mengurangi pemikiran negatif dan gejala depresi lainnya.

- b) Intervensi ditutup dengan motivasi yang diberikan peneliti pada subjek untuk menjaga semangat subjek.. Peneliti memberikan apresiasi pada subjek telah berusaha keras selama proses terapi sehingga subjek memiliki komitmen yang kuat dalam dirinya.



RANCANGAN INTERVENSI

Sesi	Waktu	Kegiatan	Tujuan	Target sesuai aspek
Tahap pra intervensi				
1	60 menit	Konseling individu, screening dan pengisian pretest	<ul style="list-style-type: none"> • Pembentukan dalam kelompok intervensi dan identifikasi permasalahan. • Menjelaskan dan meminta persetujuan terkait intervensi kelompok yang akan dilakukan. 	Target dalam sesi ini adalah kelompok intervensi dapat terbentuk.
Tahap intervensi				
1	120 menit	Membangun hubungan dan perkenalan dalam kelompok.	<ul style="list-style-type: none"> • Membangun kedekatan dan <i>chemistry</i> antar anggota kelompok. • Memperkenalkan masing-masing anggota kelompok. • Membangun kepercayaan antar anggota kelompok. • Mendiskusikan aturan yang akan diterapkan dalam kelompok. 	Rapor dapat terbangun dengan baik.
2	120 menit	Asessmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek.	<ul style="list-style-type: none"> • Mengetahui riwayat terbentuknya gejala depresi. • Menilai sejauh mana penerimaan diri yang dimiliki subjek. • Mengetahui gambaran hambatan yang dialami subjek akibat adanya gejala depresi. • Mengidentifikasi keyakinan irasional 	Aspek mengenali diri. Subjek mampu mengenai dirinya dan permasalahan yang dihadapi.

			dan perasaan atau emosi negatif dalam diri subjek.	
3	120 menit	Fokus memperkuat pemikiran rasional partisipan.	<ul style="list-style-type: none"> • Mengurangi pikiran irasional subjek. • Menjelaskan akan penerimaan diri dan meningkatkan penerimaan diri subjek. 	Aspek Menghargai diri dan memandang diri secara positif.
4	120 menit	Penugasan (<i>mood check</i> dan <i>self talk</i>).	<ul style="list-style-type: none"> • Membantu partisipan untuk manajemen mood dan pikiran negatif atau irasionalnya. • Mengajarkan partisipan untuk mandiri mengatasi negatif mood atau pemikiran irasionalnya. • Upaya pencegahan menurunnya penerimaan diri. 	Aspek mengenali diri
5	120 menit	Evaluasi penugasan	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi perkembangan atau kesulitan yang dialami subjek dalam menerapkan penugasan yang diberikan. 	Aspek mengenali diri dan menghargai diri.
6	60 menit	Terminasi	<ul style="list-style-type: none"> • Memberi penjelasan bahwa proses terapi telah usai • Memberi kesempatan subjek untuk mengungkapkan sesuatu sebelum ditutupnya sesi terapi 	Aspek mengenali diri dan memandang diri dengan positif.

			<ul style="list-style-type: none"> • Peneliti memberikan dorongan dan semangat kepada subjek untuk terus menerapkan hal-hal yang diajarkan dan mengingatkan untuk selalu memiliki penerimaan diri yang baik. • Peneliti memberikan apresiasi kepada subjek karena telah bekerja sama selama proses terapi dan memiliki komitmen untuk mengikuti terapi hingga usai. 	
Tahap pasca intervensi				
1	60 menit	Evaluasi program beserta pemberian posttest	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi kepuasan dan tercapainya tujuan subjek dengan dilakukannya terapi. • Mengidentifikasi efektivitas terapi. • Pengisian posttest 	Aspek menghargai diri dan memandang diri dengan positif
2	45 menit	<i>Follow up</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Mengetahui perubahan kondisi psikologis dan perilaku subjek pasca terapi 	Aspek mengenali diri, menghargai diri dan memandang diri dengan positif.

GUIDE WAWANCARA

No	Aspek	Pertanyaan	Jawaban
1	Identifikasi <i>irrational belief</i>	Ceritakan pemikiran-pemikiran yang membuat anda tidak merasa nyaman atau mengganggu anda	
		Apakah pemikiran tersebut seringkali membuat anda takut, cemas, gelisah atau menimbulkan emosi negatif lainnya ?	
		Apakah pemikiran anda mendorong anda untuk melakukan hal-hal yang menyalahi norma ? lalu bagaimana respon anda ?	
		Apakah anda seringkali menyalahkan sesuatu atau seseorang ketika anda merasa tidak mampu atau melakukan kesalahan dalam melakukan sesuatu ?	
		Upaya apa saja yang anda lakukan ketika pikiran atau perasaan negative anda muncul ?	
		Apakah anda memiliki seseorang yang dekat dengan anda (sahabat/kekasih/keluarga) untuk berbagi cerita atau keluh kesah anda ?	
		Setelah mengikuti intervensi, apakah anda merasa bahwa pemikiran negatif anda mulai berkurang dan lebih mampu mengatasi pikiran negatif ? (pertanyaan diberikan hanya setelah intervensi)	
2	Aspek mengenali diri	Menurut anda, apakah anda merasa selama ini mampu	

		mengenali diri anda dengan baik?	
		Apakah anda dapat mengetahui keinginan dan tujuan hidup anda?	
		Untuk mengenali diri anda apakah anda membutuhkan orang lain untuk memberi tau hal-hal mengenai diri anda ? meliputi bagaimana sifat, kekurangan, kelebihan yang anda miliki.	
		Setelah mengikuti intervensi, apakah anda merasa lebih mampu untuk mengenali diri anda ? (pertanyaan diberikan hanya setelah intervensi)	
3	Aspek menghargai diri	Selama ini apakah anda memiliki kepuasan terhadap diri anda ?	
		Hal apa saja yang mampu membuat anda memiliki kepuasan dan memberikan penghargaan kepada diri ?	
		Apabila anda tidak memiliki penghargaan terhadap diri, apa yang anda lalukan ?	
		Bagaimana upaya anda untuk memberi penghargaan kepada diri anda ?	
		Apakah ada seseorang yang memberikan motivasi ketika penghargaan anda terhadap diri menurun ?	
		Setelah melakukan intervensi, apakah anda lebih mampu	

		memberi penghargaan kepada diri ? (pertanyaan diberikan hanya setelah intervensi)	
4	Aspek memandang diri dengan positif.	Bagaimana pandangan anda terhadap diri ketika anda menyadari telah membuat kesalahan atau tidak mampu melakukan sesuatu ?	
		Ketika anda memandang diri anda dengan negatif, apakah anda menceritakan kepada orang lain untuk mendapat masukan, atau membiarkan pandangan negatif tentang diri anda ?	
		Apakah penilaian negatif dari orang lain mempengaruhi bagaimana cara anda memandang diri ?	
		Apa yang anda lakukan ketika anda mendapatkan suatu kritikan?	
		Bagaimana perasaan anda ketika menerima kritikan ?	
		Setelah melakukan intervensi, apakah anda mampu memandang diri lebih positif ? (pertanyaan diberikan hanya setelah intervensi)	

REFERENSI

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorder fifth edition "DSM-5." In *American Psychiatric Publishing*. Washinton DC.
- Chamberlain, John M., & Haaga, D. A. F. (2002). Unconditional self acceptance and psychological health. *Entomologia Experimentalis et Applicata*, 103(3), 239–248.
- Cunningham, R., & Turner, M. J. (2016). Using rational emotive behavior therapy (REBT) with mixed martial arts (MMA) athletes to reduce irrational beliefs and increase unconditional self-acceptance. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 34(4), 289–309.
- Ellis, A. (1991). The revised ABC's of rational emotive therapy (RET). *Psychotherapy in Private Practice*, 8(4), 97–106.
- Macinnes, D. L. (2006). Self esteem and self acceptance: An examination into their relationship and their effect on psychological health. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 13(5), 483–489.
- Martin, R. C., & Dahlen, E. R. (2004). Irrational beliefs and the experience and expression of anger. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 22(1), 3–20.
- Najafi, T., & Lea-baranovich, D. (2014). Theoretical background , therapeutic process , therapeutic relationship , and therapeutic techniques of REBT and CT ; and some parallels and dissimilarities between the two approaches. *International Journal of Education and Research*, 2(2), 1–12.
- Paloş, R., & Vişcu, L. (2014). Anxiety, automatic negative thoughts, and unconditional Self-acceptance in rheumatoid arthritis: A preliminary study. In *ISRN Rheumatology* (Vol. 2014).
- Santos, V. (2013). The role of positive emotion and contributions of positive psychology in depression treatment: Systematic review. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 9(1), 221–237.
- Terjesen, M. D., & Esposito, M. A. (2002). *Rational Emotive Behavior Group Therapy with Children and Adolescents*.
- Turner, M. J. (2016). Rational emotive behavior therapy (REBT), irrational and rational beliefs, and the mental health of athletes. *Frontiers in Psychology*, 7, 1–16.

**SURAT PERNYATAAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama partisipan :
Jenis kelamin :
Tanggal lahir / umur :
Alamat :

Menyatakan **SETUJU** dan **BERSEDIA** untuk berpartisipasi dan mengikuti seluruh proses kegiatan yang diberikan oleh Ulya Rahmatullatifa Umami., S.Psi (NIM : 201710500211008) selaku mahasiswa praktikan Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang. Dalam kegiatan ini, saya menyadari, memahami dan menerima bahwa :

1. Saya bersedia terlibat penuh dan aktif dalam kegiatan yang berlangsung
2. Saya diminta untuk memberikan informasi yang sejujur-jujurnya berkaitan masalah yang saya hadapi
3. Identitas dan informasi yang saya berikan akan **DIRAHASIAKAN** dan tidak disampaikan secara terbuka kepada umum namun dipergunakan hanya untuk kegiatan akademik.
4. Saya setuju adanya pendokumentasian tertulis selama proses kegiatan berlangsung dengan jaminan informasi pribadi saya dirahasiakan.
5. Demi kelancaran selama proses kegiatan, segala hal yang berkaitan dengan masalah waktu dan tempat akan disepakati bersama.

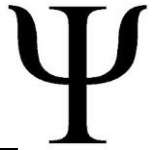
Dalam menandatangani lembar ini, **TIDAK ADA PAKSAAN** terhadap saya dari pihak manapun sehingga saya setuju dan bersedia mengikuti semua proses kegiatan yang akan diberikan dari awal hingga selesai serta menerima segala hal yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan tersebut.

Mengetahui,
Praktikan Psikologi

Bojonegoro, Oktober 2019
Partisipan yang bersangkutan



**MAGISTER PSIKOLOGI PROFESI
PASCASARJANA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG
Jl. Raya Tlogomas No. 246 GKB 4 lt. 1 Kampus III UMM**



Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Di tengah kesibukan yang anda lakukan, perkenalkan kami, memohon bantuan anda untuk menjawab daftar pernyataan dengan berbagai pilihan jawaban yang dianggap sesuai dengan kondisi anda. Pernyataan tersebut **bukan merupakan tes**, sehingga tidak ada jawaban yang dinyatakan sebagai jawaban benar atau salah. Bacalah setiap pernyataan dengan teliti dan menjawab **semua** pernyataan tanpa ada yang terlewatkan dengan **sejujurnya** sesuai dengan kondisi yang anda alami. Sebelum pengisian pastikan anda telah mengisi Identitas diri dibawah ini :

Identitas Diri

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

BECK'S DEPRESSION INVENTORY

Petunjuk pengisian : Lingkarilah salah satu angka yang terdapat pernyataan paling menunjukkan diri anda.

1. 0 Saya tidak merasa sedih.
1 Saya merasa sedih.
2 Sepanjang waktu saya sedih dan tidak bisa menghilangkan perasaan itu
3 Saya sedemikian sedih atau tidak bahagia sehingga saya tidak tahan lagi rasanya.
2. 0 Saya tidak terlalu berkecil hati mengenai masa depan.
1 Saya merasa kecil hati mengenai masa depan
2 Saya merasa bahwa tidak ada satu pun yang dapat saya harapkan.
3 Saya merasa bahwa masa depan saya tanpa harapan dan bahwa semuanya tidak akan dapat membaik.
3. 0 Saya tidak menganggap diri saya sebagai orang yang gagal.
1 Saya merasa bahwa saya telah gagal lebih daripada kebanyakan orang.
2 Saat saya menengok masa lalu, maka yang terlihat oleh saya hanyalah kegagalan.
3 Saya merasa bahwa saya adalah orang yang gagal total.
4. 0 Saya memperoleh banyak kepuasan dari hal-hal yang saya lakukan.
1 Saya tidak menikmati berbagai hal, seperti yang pernah saya rasakan dulu.
2 Saya tidak memperoleh kepuasan sejati dari apapun lagi.
3 Saya tidak puas atau bosan dengan segalanya.
5. 0 Saya tidak terlalu merasa bersalah
1 Saya merasa bersalah di hampir seluruh waktu
2 Saya agak merasa bersalah di sebagian besar waktu.
3 Saya merasa bersalah sepanjang waktu.
6. 0 Saya tidak merasa seolah saya sedang dihukum.
1 Saya merasa mungkin saya sedang dihukum.
2 Saya pikir saya akan dihukum.
3 Saya merasa bahwa saya sedang dihukum.
7. 0 Saya tidak merasa kecewa terhadap diri saya sendiri.
1 Saya kecewa dengan diri saya sendiri
2 Saya muak terhadap diri saya sendiri.
3 Saya membenci diri saya sendiri.

8. 0 Saya tidak merasa lebih buruk dari orang lain.
1 Saya cela diri saya sendiri karena kelemahan-kelemahan atau kesalahan saya
2 Saya menyalahkan diri saya sepanjang waktu karena kesalahan-kesalahan saya.
3 Saya menyalahkan diri saya untuk semua hal buruk yang terjadi.
9. 0 Saya tidak punya sedikitpun pikiran untuk bunuh diri.
1 Saya mempunyai pikiran-pikiran untuk bunuh diri, namun saya tidak akan melakukannya.
2 Saya ingin bunuh diri.
3 Saya akan bunuh diri jika saja ada kesempatan.
10. 0 Saya tidak lebih banyak menangis dibandingkan biasanya.
1 Sekarang saya lebih banyak menangis daripada sebelumnya.
2 Sekarang saya menangis sepanjang waktu.
3 Biasanya saya mampu menangis, namun kini saya tidak lagi dapat menangis walaupun saya menginginkannya.
11. 0 Saya tidak lebih terganggu oleh berbagai hal dibandingkan biasanya.
1 Kini saya sedikit lebih pemarah daripada biasanya.
2 Saya agak jengkel atau terganggu di sebagian besar waktu saya
3 Kini saya merasa jengkel sepanjang waktu.
12. 0 Saya tidak kehilangan minat saya terhadap orang lain.
1 Saya agak kurang berminat terhadap orang lain dibandingkan biasanya.
2 Saya kehilangan hampir seluruh minat saya pada orang lain.
3 Saya telah kehilangan seluruh minat saya pada orang lain.
13. 0 Saya tidak memiliki masalah dalam pengambilan keputusan
1 Saya menunda mengambil keputusan-keputusan lebih sering dari yang biasa saya lakukan
2 Saya mengalami kesulitan besar dalam mengambil keputusan-keputusan daripada sebelumnya.
3 Saya sama sekali tidak dapat mengambil keputusan-keputusan lagi.
14. 0 Saya tidak merasa bahwa keadaan saya tampak lebih buruk
1 Saya khawatir saya tampak tua dan tidak menarik.
2 Saya merasa bahwa ada perubahan-perubahan yang permanen dalam penampilan saya sehingga membuat saya tampak tidak menarik
3 Saya yakin bahwa saya tampak jelek.

15. 0 Saya dapat bekerja sama baiknya dengan waktu-waktu sebelumnya
1 Saya membutuhkan suatu usaha ekstra untuk mulai melakukan sesuatu.
2 Saya harus memaksa diri sekuat tenaga untuk melakukan sesuatu
3 Saya tidak mampu untuk mengerjakan apa pun lagi.
16. 0 Saya dapat tidur seperti biasa.
1 Tidur saya tidak sebanyak biasanya.
2 Saya bangun 1-2 jam lebih awal dari biasanya dan merasa sukar sekali untuk bisa tidur kembali.
3 Saya bangun beberapa jam lebih awal dari biasanya serta tidak dapat tidur kembali.
17. 0 Saya merasa tidak lelah seperti biasanya.
1 Saya merasa lebih mudah lelah dari biasanya.
2 Saya merasa lelah setelah melakukan apa saja.
3 Saya terlalu lelah untuk melakukan apapun.
18. 0 Nafsu makan saya tidak lebih buruk dari biasanya.
1 Nafsu makan saya tidak sebaik biasanya.
2 Nafsu makan saya kini jauh lebih buruk.
3 Saya tak memiliki nafsu makan lagi.
19. 0 Berat badan saya tidak turun banyak, atau bahkan tetap, akhir-akhir ini.
1 Berat badan saya turun lebih dari dua kilo
2 Berat badan saya turun lebih dari 5 kilo
3 Berat badan saya turun lebih dari 10 kilo
20. 0 Saya tidak lebih cemas mengenai kesehatan saya daripada biasanya.
1 Saya cemas mengenal masalah-masalah fisik seperti rasa sakit dan tidak enak badan, atau perut mual atau sembelit
2 Saya sangat cemas mengenai masalah-masalah fisik dan sukar untuk memikirkan banyak hal lainnya.
3 Saya begitu cemas mengenai masalah-masalah fisik hingga tidak dapat berpikir tentang hal lainnya
21. 0 Saya tidak melihat adanya perubahan dalam minat saya terhadap seks.
1 Saya kurang gairah seks dibandingkan biasanya
2 Kini saya sangat kurang berminat terhadap seks.
3 Saya telah kehilangan minat terhadap seks sama sekali.

SELF ACCEPTANCE SCALE

Petunjuk Pengisian : Berilah tanda checklist (✓) pada salah satu kolom yang paling menunjukkan diri anda. Semakin besar angka (7) menunjukkan bahwa pernyataan tersebut sangat sesuai dengan diri anda. Semakin kecil angka (1) menunjukkan pernyataan tersebut tidak sesuai dengan diri anda.

No	Pernyataan	1	2	3	4	5	6	7
1	Pujian membuat saya merasa menjadi pribadi yang berharga.							
2	Saya merasa berharga bahkan jika saya tidak berhasil dalam memenuhi tujuan-tujuan saya							
3	Ketika saya menerima kritikan negatif, saya menganggapnya sebagai masukan untuk memperbaiki perilaku atau kinerja saya.							
4	Saya memiliki orang terdekat dalam hidup saya (sahabat/keluarga)							
5	Membuat kesalahan besar mungkin mengecewakan, tetapi itu tidak mengubah perasaan saya tentang diri saya secara keseluruhan.							
6	Kadang-kadang saya berpikir apakah saya orang yang baik atau jahat.							
7	Untuk merasa berharga, saya harus dicintai oleh orang-orang yang penting bagi saya.							
8	Saya menetapkan tujuan untuk diri saya sendiri dengan harapan akan membuat saya bahagia (atau lebih bahagia).							
9	Saya pikir mampu melakukan banyak hal dapat membuat seseorang menjadi orang baik secara keseluruhan.							

10	Harga diri saya sangat tergantung pada bagaimana saya membandingkan diri saya dengan orang lain.							
11	Saya percaya bahwa saya berharga, karena saya seorang manusia.							
12	Saya seringkali merasa sulit menerima kritikan yang diberikan kepada saya							
13	Saya menetapkan tujuan untuk diri saya sendiri yang saya harap akan membuktikan nilai atau kemampuan saya.							
14	Seringkali melakukan kesalahan pada hal-hal tertentu membuat saya kurang menghargai diri sendiri.							
15	Saya pikir orang yang sukses dalam pekerjaannya adalah orang yang sangat berharga.							
16	Saya merasa bahwa bagian terbaik dari dipuji adalah membantu saya mengetahui apa kekuatan atau kelebihan saya.							
17	Saya merasa berharga bahkan ketika orang lain tidak setuju dengan pendapat saya.							
18	Saya tidak harus membandingkan diri saya dengan orang lain untuk menilai apakah saya orang yang berharga.							
19	Ketika saya dikritik atau gagal dalam melakukan sesuatu, saya merasa sebagai seseorang yang buruk							
20	Saya pikir bukan suatu hal yang baik, apabila ada seseorang dengan seenaknya menilai saya.							

DATA HASIL PENELITIAN

a. Uji Homogenitas

Test of Homogeneity of Variances

Nilai_Pretest

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.032	1	18	.860

Hasil pengujian menunjukkan nilai sig sebesar $0,860 > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa varians dari hasil pengisian pretest skala penerimaan diri pada kedua kelompok penelitian adalah sama atau homogen.

b. Hasil Uji Wilcoxon Kelompok Eksperimen

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pretest BDI	10	44.60	3.627	37	50
Pretest UAS	10	38.30	2.584	32	41
Posttest BDI	10	17.80	3.853	12	25
Posttest UAS	10	59.60	5.400	53	68

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest BDI - Pretest BDI			
Negative Ranks	10 ^a	5.50	55.00
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	0 ^c		
Total	10		
Posttest UAS - Pretest UAS			
Negative Ranks	0 ^d	.00	.00
Positive Ranks	10 ^e	5.50	55.00
Ties	0 ^f		
Total	10		

- a. Posttest BDI < Pretest BDI
- b. Posttest BDI > Pretest BDI
- c. Posttest BDI = Pretest BDI
- d. Posttest UAS < Pretest UAS
- e. Posttest UAS > Pretest UAS
- f. Posttest UAS = Pretest UAS

Negative ranks pada pretest dan posttest BDI adalah N 10, mean rank 5.50 dan sum of ranks 55.00. Negatif ranks menunjukkan adanya penurunan (pengurangan nilai) dari nilai pretest ke posttest. Artinya adanya penurunan gejala depresi pada 10 subjek penelitian. Sedangkan pada posttest dan pretest UAS menunjukkan nilai positive ranks N 10, mean rank 5.50 dan sum of ranks sebesar 55.00. Adanya nilai di positive ranks menunjukkan peningkatan (penambahan nilai) dari pretest ke posttest. Dapat disimpulkan dari 10 subjek penelitian mengalami penurunan gejala depresi karena adanya peningkatan penerimaan diri. Sedangkan untuk nilai ties sebesar 0 artinya, tidak terdapat kesamaan nilai pretest atau posttest.

Test Statistics ^a		
	Posttest BDI - Pretest BDI	Posttest UAS - Pretest UAS
Z	-2.803 ^b	-2.807 ^c
Asymp. Sig. (2-tailed)	.005	.005

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

c. Based on negative ranks.

Hasil output pada table *test statisticts* menunjukkan hasil Asym Sig (2-tailed) sebesar $0.005 < 0.05$ maka disimpulkan bahwa “Ha diterima”. Artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara pretest dan posttest pada skala BDI maupun USA. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian intervensi untuk menurunkan gejala depresi dan meningkatkan penerimaan diri.

c. Hasil Uji Wilcoxon Kelompok Kontrol

Descriptive Statistics					
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pretest BDI	10	45.40	2.459	42	49
Pretest UAS	10	37.40	1.647	34	40
Posttest BDI	10	43.90	3.281	39	49
Posttest UAS	10	36.20	1.874	33	39

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest BDI - Pretest BDI	Negative Ranks	7 ^a	5.93	41.50
	Positive Ranks	3 ^b	4.50	13.50
	Ties	0 ^c		
	Total	10		
Posttest UAS - Pretest UAS	Negative Ranks	7 ^d	5.79	40.50
	Positive Ranks	3 ^e	4.83	14.50
	Ties	0 ^f		
	Total	10		

- a. Posttest BDI < Pretest BDI
b. Posttest BDI > Pretest BDI
c. Posttest BDI = Pretest BDI
d. Posttest UAS < Pretest UAS
e. Posttest UAS > Pretest UAS
f. Posttest UAS = Pretest UAS

Test Statistics ^a		
	Posttest BDI - Pretest BDI	Posttest UAS - Pretest UAS
Z	-1.434 ^b	-1.344 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.152	.179

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on positive ranks.

Hasil output pada table *test statistics* menunjukkan hasil Asym Sig (2-tailed) pretest posttest BDI pada kelompok kontrol sebesar $0.152 > 0.05$, sedangkan hasil pada pretest posttest USAQ kelompok kontrol sebesar $0.179 > 0.05$ maka disimpulkan bahwa “Ha ditolak”. Artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pretest dan posttest pada skala BDI maupun UASQ pada kelompok kontrol.

d. Hasil Uji Mann Whitney Skala USA (Penerimaan Diri) pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol.

Hasil Pengujian Pretest Skala Penerimaan Diri (USA) Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol.

Descriptive Statistics					
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Nilai_Pretest	20	38.50	2.606	32	45
Kelompok	20	1.50	.513	1	2

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nilai_Pretest	Eksperimen	10	11.25	112.50
	Kontrol	10	9.75	97.50
	Total	20		

Test Statistics ^a	
	Nilai_Pretest
Mann-Whitney U	42.500
Wilcoxon W	97.500
Z	-.575
Asymp. Sig. (2-tailed)	.565
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.579 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

Berdasarkan dari tabel output Test Statistics menunjukkan nilai Asym Sig (2-tailed) sebesar 0.565. Nilai tersebut lebih besar dari nilai probabilitas 0.05 ($0.565 > 0,05$) maka hipotesis “Ha ditolak”. Dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan pengisian pretest skala penerimaan diri yang dilakukan oleh kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol.

Hasil Pengujian Posttest Skala Penerimaan Diri (USA) Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol.

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Nilai_Posttest	20	49.80	11.034	34	68
Kelompok	20	1.50	.513	1	2

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nilai_Posttest	eksperimen	10	15.50	155.00
	kontrol	10	5.50	55.00
	Total	20		

Test Statistics^a

	Nilai_Posttest
Mann-Whitney U	.000
Wilcoxon W	55.000
Z	-3.781
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

Berdasarkan dari tabel output Test Statistics menunjukkan nilai Asym Sig (2-tailed) sebesar 0.000. Nilai tersebut lebih kecil dari nilai probabilitas 0.05 ($0.000 < 0,05$) maka hipotesis “Ha diterima”. Dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan pengisian posttest skala penerimaan diri yang dilakukan oleh kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol setelah mendapat perlakuan (intervensi).

- e. Hasil Uji Mann Whitney Skala BDI (Beck Depression Inventory) pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol.

Hasil Pengujian Pretest Skala BDI (Beck Depression Inventory) Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol.

Descriptive Statistics					
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Nilai_Pretest	20	45.00	3.044	37	50
Kelompok	20	1.50	.513	1	2

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nilai_Pretest	Eksperimen	10	10.00	100.00
	Kontrol	10	11.00	110.00
	Total	20		

Test Statistics ^a	
	Nilai_Pretest
Mann-Whitney U	45.000
Wilcoxon W	100.000
Z	-.381
Asymp. Sig. (2-tailed)	.703
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.739 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

Berdasarkan dari tabel output Test Statistics menunjukkan nilai Asym Sig (2-tailed) sebesar 0.703. Nilai tersebut lebih besar dari nilai probabilitas 0.05 ($0.703 > 0,05$) maka hipotesis “Ha ditolak”. Dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan pengisian pretest skala *Beck Depression Inventory* (BDI) yang dilakukan oleh kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol.

Hasil Pengujian Posttest Skala BDI (Beck Depression Inventory) Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol.

Descriptive Statistics					
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Nilai_Posttest	20	30.85	13.835	12	49
Kelompok	20	1.50	.513	1	2

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nilai_Posttest	Eksperimen	10	5.50	55.00
	Kontrol	10	15.50	155.00
	Total	20		

Test Statistics ^a	
	Nilai_Posttest
Mann-Whitney U	.000
Wilcoxon W	55.000
Z	-3.790
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

Berdasarkan dari tabel output Test Statistics menunjukkan nilai Asym Sig (2-tailed) sebesar 0.000. Nilai tersebut lebih kecil dari nilai probabilitas 0.05 ($0.000 < 0,05$) maka hipotesis “Ha diterima”. Dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan pada pengisian pretest skala *Beck Depression Inventory* (BDI) yang dilakukan oleh kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan (intervensi).

HASIL UJI REGRESI KENDALL'S TAU

Correlations

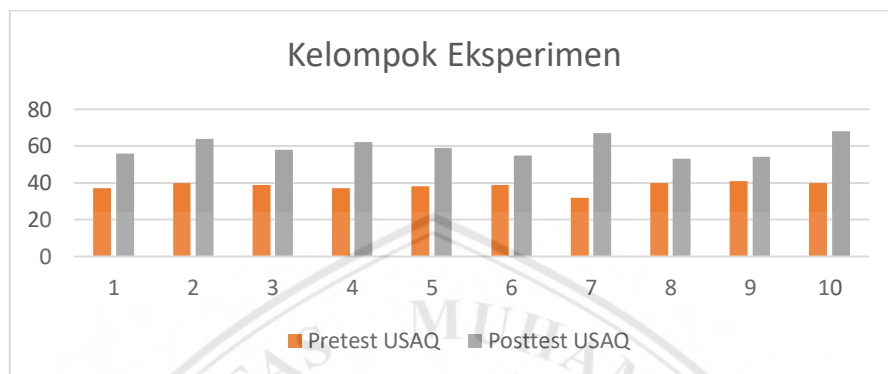
		Penerimaan_diri	Depresi
Kendall's tau_b	Correlation Coefficient	1.000	-.629*
	Penerimaan_diri Sig. (2-tailed)	.	.012
	N	10	10
	Correlation Coefficient	-.629*	1.000
	Depresi Sig. (2-tailed)	.012	.
	N	10	10

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Uji Kendall's Tau dilakukan guna mengetahui hubungan antara dua variable berskala ordinal. Hasil menunjukkan nilai Sig. (2-tailed) sebesar $0.01 < 0.05$ nilai tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara variable penerimaan diri dengan depresi. Keeratan kedua variable dapat dilihat pada nilai *correlation coefficient* sebesar -0.629. Berdasarkan norma dapat disimpulkan terdapat hubungan yang erat pada variable penerimaan diri dengan depresi. Sementara tanda (*) menunjukkan hubungan yang terbentuk adalah signifikan pada signifikansi sebesar 0,05. Arah hubungan antara dua variable dapat dilihat pada nilai *correlation coefficient* sebesar -0.629. Tanda minus (-) pada nilai tersebut menunjukkan adanya hubungan "negatif". Hubungan negatif atau tidak searah bermakna jika semakin tinggi penerimaan diri yang dimiliki individu semakin rendah nilai depresi pada individu.

HASIL PENGISIAN PRETEST POSTTEST SKALA PENERIMAAN DIRI

Skor pretest dan posttest penerimaan diri pada kedua kelompok penelitian menunjukkan perbedaan antara masing-masing kelompok. Skor pretest dan posttest penerimaan diri pada kedua kelompok penelitian sebagai berikut

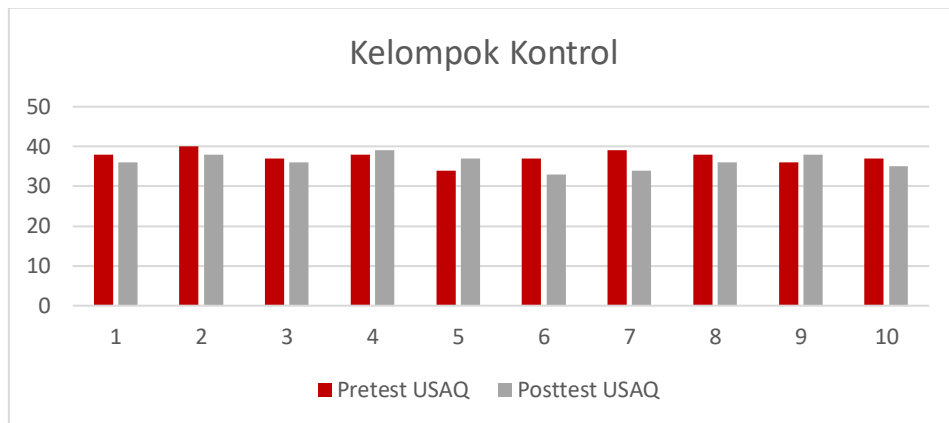


Grafik perubahan skor pretest-posttest penerimaan diri kelompok eksperimen

Keterangan :

- Skor 20 hingga 30 merupakan kategori rendah.
- Skor 30 hingga 40 merupakan kategori sedang.
- Skor 40 keatas merupakan kategori tinggi.

Grafik menunjukkan terdapat peningkatan penerimaan diri yang signifikan pada seluruh partisipan setelah dilakukan intervensi. Diketahui bahwa pada kelompok kontrol sebelum diberikan perlakuan memperoleh skor 20-38 yang berada pada kategori rendah hingga sedang. Setelah diberikan perlakuan terlihat peningkatan pada hasil posttest yang menunjukkan skor > 40 yang berada pada kategori tinggi. Sedangkan hasil pada kelompok kontrol sebagai berikut :



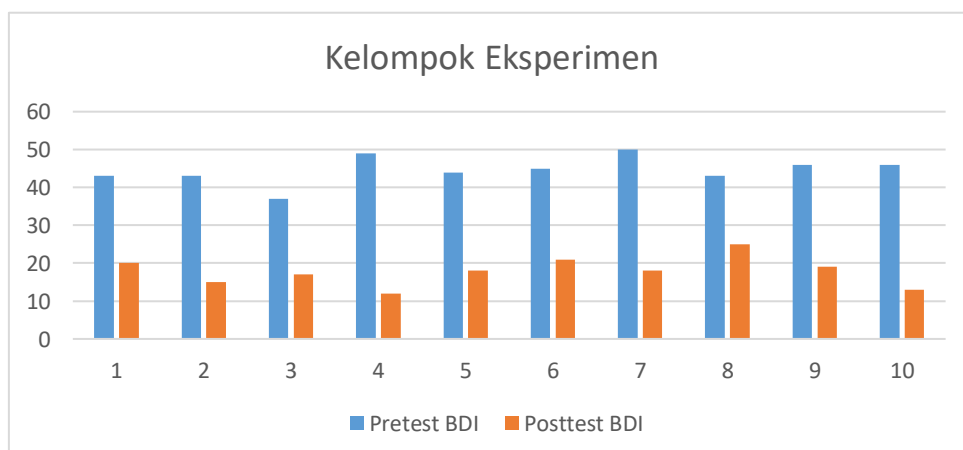
Grafik perubahan skor pretest-posttest penerimaan diri kelompok kontrol

- Skor 20 hingga 30 merupakan kategori rendah.
- Skor 30 hingga 40 merupakan kategori sedang.
- Skor 40 keatas merupakan kategori tinggi.

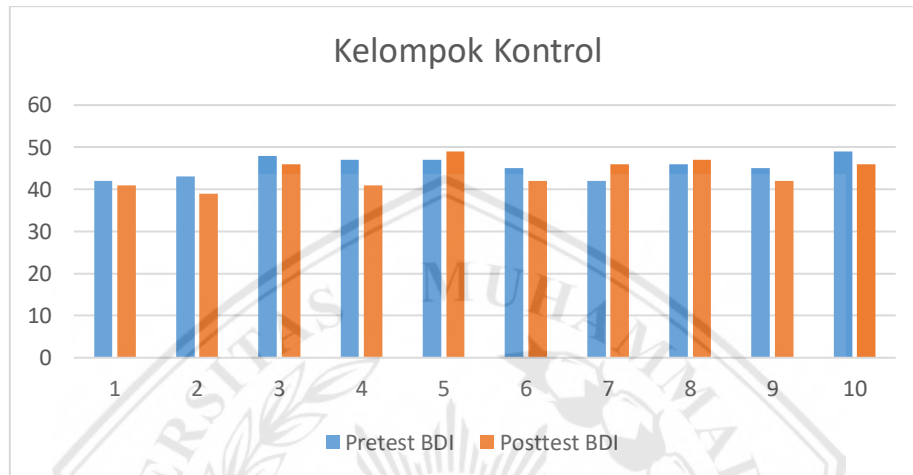
Grafik menunjukkan hasil pretest dan posttest penerimaan diri pada kelompok kontrol. Diketahui tidak terdapat perbedaan yang signifikan. Skor hasil pretest dan posttest tetap berada pada kategori 30-40 yang berada pada kategori sedang. Hal tersebut menunjukkan adanya efektivitas REBGT untuk meningkatkan penerimaan diri pada kelompok eksperimen.

HASIL PENGISIAN PRETEST POSTTEST SKALA BECK DEPRESSION INVENTORY

Skor pretest dan posttest skala BDI pada kelompok eksperimen dijelaskan pada grafik berikut :



Grafik menunjukkan adanya penurunan nilai depresi pada kelompok eksperimen secara signifikan setelah diberikan perlakuan. Partisipan yang berada pada kategori depresi tinggi hingga ekstrim mengalami penurunan nilai depresi pada kategori rendah hingga sedang. Sedangkan hasil pretest dan posttest skala BDI pada kelompok kontrol dijelaskan pada grafik berikut :



Grafik menunjukkan tidak terdapat penurunan nilai depresi secara signifikan pada kelompok kontrol. Hal tersebut menunjukkan adanya efektivitas REBGT untuk menurunkan nilai depresi pada paerisipan dalam kelompok eksperimen.

DATA HASIL DEMOGRAFI KELOMPOK

Kelompok Eksperimen

NO	Nama (Inisial)	Usia	JK	<i>Self Acceptance (Pretest)</i>	<i>Self Acceptance (Posttest)</i>
1	P1	25	Perempuan	37	56
2	P2	26	Perempuan	40	64
3	P3	26	Perempuan	39	58
4	P4	25	Perempuan	37	62
5	P5	26	Perempuan	38	59
6	L1	25	Laki-laki	39	55
7	L2	26	Laki-laki	32	67
8	L3	27	Laki-laki	40	53
9	L4	25	Laki-laki	41	54
10	L5	27	Laki-laki	40	68

Kelompok Kontrol

NO	Nama (Inisial)	Usia	JK	<i>Self Acceptance (Pretest)</i>	<i>Self Acceptance (Posttest)</i>
1	A	27	Perempuan	38	36
2	B	25	Perempuan	40	38
3	C	25	Perempuan	37	36
4	D	24	Perempuan	38	39
5	E	25	Perempuan	34	37
6	F	27	Laki-laki	37	33
7	G	26	Laki-laki	39	34
8	H	28	Laki-laki	38	36
9	I	25	Laki-laki	36	38
10	J	27	Laki-laki	37	35

LAPORAN KEGIATAN PELAKSANAAN INTERVENSI

Subjek 1

a. Identitas Subjek

Nama : P1 (R)
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 25 tahun
Pendidikan : SMA
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
Pekerjaan : Swasta
Tempat Tinggal : Purwosari, Bojonegoro

b. Jadwal Kegiatan Subjek 1

NO	Tanggal	Kegiatan
1	23 Oktober 2019	Konseling individu, screening, pengisian pretest, IC dan RH.
2	28 Oktober 2019	Intervensi (Membangun hubungan dan perkenalan dalam kelompok).
3	29 Oktober 2019	Intervensi (Assesmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek).
4.	30 Oktober 2019	Intervensi (Fokus memperkuat pemikiran rasional subjek dan penugasan).
5	6 November 2019	Intervensi (Evaluasi dan <i>feedback</i> hasil penugasan).
6	7 November 2019	Posttest, evaluasi program dan terminasi.
7	17 November 2019	<i>Follow up</i>

c. Hasil Wawancara

R merupakan seorang perempuan berusia 25 tahun anak ke 2 dari 2 bersaudara dan berstatus belum menikah. R tinggal di Purwosari, Bojonegoro Jawa Timur. Ayah dan ibunya bekerja sebagai pedagang kain, sedangkan kakaknya yang seorang perempuan berusia 29 tahun telah menikah dan tinggal bersama suaminya. R pernah bekerja sebagai admin di suatu CV selama kurang lebih 2 tahun namun kemudian memutuskan untuk keluar karena menurut R tempatnya yang terlalu jauh dan gaji yang diperoleh kurang mencukupi kebutuhannya. Hal tersebut membuat R memutuskan untuk pindah dari pekerjaannya saat itu, kini R telah bekerja kurang lebih selama 1 tahun di suatu PT penyedia barang. Pekerjaannya saat ini sebagai seorang yang melakukan pendataan barang keluar dan masuk membutuhkan konsentrasi yang tinggi dan dituntut untuk teliti memeriksa barang-barang.

Beberapa waktu lalu R telah dua kali menerima peringatan dari atasan karena melakukan kesalahan dalam melakukan pendataan barang. Hal tersebut sempat membuat dirinya khawatir dan merasa ketakutan saat bekerja. R menyatakan memang akhir-akhir ini dirinya kurang mampu konsentrasi ketika melakukan pekerjaan dikarenakan adanya masalah keluarga. R menyatakan bahwa ayahnya memiliki perilaku buruk diantaranya sering mabuk dan berjudi. Hal tersebut seringkali memicu pertengkaran antara R dengan ayahnya. R meminta agar ayahnya berhenti berjudi karena ekonomi keluarga sedang sulit dan lebih rajin bekerja untuk keluarga, namun seringkali ayahnya merasa tersinggung dan langsung emosi ketika ditegur. R menyatakan bahwa memang selama ini ketika memberikan teguran ke ayahnya dirinya sering menggunakan kalimat kasar dan cenderung berbicara dengan keras, hal itulah yang memicu emosi ayahnya.

Identifikasi *irrational belief* yang dimiliki R berupa keinginannya untuk menjadi pengganti ayahnya karena menilai ayahnya tidak mampu melakukan perannya dengan baik. Bahkan R menyatakan bahwa dirinya mampu menjadi kepala keluarga dan tidak ingin untuk menikah. R memiliki keyakinan apabila semua laki-laki yang telah menjadi kepala rumah tangga akan bisa berlaku seenaknya seperti ayahnya. R memiliki pemikiran untuk mengajak ibunya kabur dari rumah karena sudah muak

dengan perilaku ayahnya. Apabila R merasa kesal dirinya akan cenderung menyalahkan ayahnya di semua permasalahannya misalnya permasalahannya di pekerjaan yang mendapat teguran atasan. Kakak R yang tinggal terpisah hanya mampu memberikan dukungan secara tidak langsung kepada R misalnya meminta R untuk menceritakan kondisinya dan memberinya nasehat.

Selama ini R kurang mampu untuk memberikan penghargaan kepada dirinya karena dirinya merasa bahwa tidak ada hal yang membuat dirinya berharga. R menyatakan dirinya akhir-akhir ini merasa nafsu makannya menurun karena ketika di rumah seringkali moodnya berantakan dan seringkali merasa kesal. Hal tersebut membuatnya tidak betah di rumah. R menyatakan bahwa hal yang mampu membuat dirinya berharga adalah ketika dirinya memiliki keluarga yang harmonis dan mampu merubah perilaku ayahnya. Namun selama ini R menilai dirinya gagal untuk menjadikan keluarganya sebagai keluarga harmonis karena perilaku ayahnya. R menyatakan pandangan orang lain sangat memberi pengaruh kepada bagaimana caranya memandang dirinya. Misalnya ketika orang lain memandangnya dengan negatif (buruk) dirinya akan memiliki pandangan negatif (buruk) terhadap dirinya sendiri. Orang lain yang memandangnya negatif diantaranya adalah tetangga-tetangganya. Sehingga pandangan tetangga terhadap R memperngaruhi penerimaan diri R.

d. Hasil Observasi

Hasil observasi menunjukkan R memiliki penampilan keseluruhan rapi, tidak mengenakan hijab dan seringkali mengikat rambutnya. R memiliki kantung mata yang terlihat dan memiliki tubuh kurus. Beberapa kali selama intervensi R seringkali menggerak gerakkan kaki dan tangannya ketika diberi kesempatan untuk bicara dan cenderung bicara dengan menggebu-gebu (penuh emosi) ketika menceritakan kondisi ayahnya. Namun R mampu bersikap tenang dan mendengarkan ketika dirinya diberikan masukan oleh teman sekelompoknya atau oleh peneliti.

e. Hasil Intervensi

Sesi	Hasil	Target tercapai (✓) atau tidak tercapai (-)
Sesi 1 (Membangun hubungan dan pengenalan dalam kelompok)	R mampu berbaur dalam kelompok dan mampu membangun rapor dengan baik. R mampu mempercayai anggota kelompoknya ditunjukkan ketika R memulai menceritakan mengenai dirinya, tempat tinggalnya, kondisinya dan permasalahannya dengan lancar. R juga dengan terbuka menceritakan mengenai permasalahannya hingga membuatnya bersedia untuk melakukan intervensi secara kelompok.	✓
Sesi 2 (Asessmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek)	Hasil wawancara yang diutarakan R memiliki permasalahan keluarga yang berujung pada kesalahan yang dilakukan di tempat kerjanya. Sikap ayahnya yang pemabuk dan gemar berjudi membuat R seringkali terlibat pertengkaran dengan ayahnya. Sikap buruk ayahnya membuat R merasa bahwa dirinya harus mampu menjadi pengganti ayahnya hingga tidak mau menikah. R menilai laki-laki akan sama saja seperti ayahnya setelah menikah. Hal tersebut dikarenakan laki-laki apabila telah menikah akan cenderung mendominasi dalam keluarga. Oleh karena itu R tidak ingin menikah dan memilih mengganti peran ayahnya dalam keluarga. Permasalahan yang dialami R menyebabkan dirinya kurang konsentrasi dalam pekerjaan dan beberapa kali menerima peringatan oleh atasan. Penilaian negati dari tetangga akan perilaku ayahnya dan penilaian negatif dari atasan maupun teman-teman di pekerjaannya membuat R memiliki penerimaan diri yang rendah. R menilai dirinya sebagai orang yang gagal dalam mewujudkan keluarganya menjadi keluarga yang harmonis. Selain itu R juga menilai bahwa dirinya merupakan orang yang gagal dalam pekerjaan ketika melakukan dua kali kesalahan.	✓
Sesi 3 (Fokus memperkuat pemikiran)	R memiliki niat baik untuk memperbaiki hubungan keluarganya, namun cara R untuk memberi nasehat ke ayahnya cenderung menggunakan bahasa yang kasar. Setelah peneliti dan anggota kelompok	

rasional subjek)	<p>memberikan masukan untuk mencoba memberi nasehat kepada ayah ketika ayahnya sedang dalam keadaan baik (tidak pulang dari judi atau mabuk) dan memperhatikan waktu untuk memberi ayahnya nasehat misalnya pada waktu pagi hari dimana ayahnya bersantai sambil menikmati kopi. Nasehat diberikan dengan membicarakan berdua dengan ayahnya, menjelaskan dengan baik mengenai kondisi keluarga dan tetangga. R mendapatkan insight untuk mencoba cara tersebut dan menyadari kemungkinan kesalahan yang dilakukannya ketika memberi nasehat kepada ayahnya dengan cara yang menggebu-gebu. <i>Irrational belief</i> mengenai keinginannya untuk tidak menikah mulai menurun ketika dilakukan <i>dispute</i> “apakah menurut anda dengan tidak menikah permasalahan keluarga anda dapat terselesaikan, dan perilaku ayah anda akan berubah menjadi lebih baik ?” R menyatakan “iya tidak sih, ayah saya akan tetap saja seperti itu kalau saya tidak menyelesaikan permasalahan saya dengan ayah saya, tidak menikah sama saja seperti memperbaiki perilaku ayah saya yang suka berjudi dan mabuk. Rasanya malah seperti mengabaikan permasalahan saya.”. Sedangkan untuk permasalahannya di pekerjaan “apakah teman-teman anda tidak pernah melakukan kesalahan sama sekali ? bukankan tidak seharusnya menilai diri anda gagal dengan hanya melakukan dua kali kesalahan ? bahkan kesalahan yang anda buat sangat kecil dibandingkan dengan performa pekerjaan anda selama ini ?”. R menjawab “iya yaa... lebih besar loyalitas saya terhadap pekerjaan saya, bahkan kesalahan yang saya perbuat bias dilakukan perbaikan (<i>revisi</i>) dalam mendata barang-barang. Ternyata saya masih memili hal-hal yang baik dan pandangan orang-orang terhadap diri saya hanya sebatas asumsi mereka, yang memahami diri saya ya saya sendiri”. Dari pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pemikiran rasional R telah terbentuk dan diperkuat dengan memberikan motivasi yang diberikan anggota kelompok kepada R.</p>	√
Sesi 4 (Penugasan <i>mood check</i> dan <i>self</i>)	<p>R cukup antusias untuk melakukan penugasan yang berupa <i>mood check</i> yaitu untuk melakukan manajemen mood ketika merasa marah, sedih, dsb. R diminta untuk menyadari bagaimana perasaannya saat itu kemudian melakukan <i>self talk</i> untuk</p>	√

<i>talk/tought stopping</i>	menstabilkan mood. R mampu memahami dengan baik bagaimana tugas yang diberikan.	
Sesi 5 (Evaluasi penugasan)	Pada evaluasi penugasan R menyatakan dirinya tidak merasa kesulitan akan tugas yang diberikan. R menyatakan bahwa pada 2 hingga 3 hari pertama saat menugaskan dirinya merasa kesulitan untuk mengendalikan moodnya dan perasaannya terutama ketika dirinya berada di rumah. Setelah 4 hari R mulai terbiasa untuk melakukan <i>self talk</i> . Misalnya ketika R mulai merasa marah dirinya akan mencoba menenangkan diri dengan melakukan <i>self talk</i> “ <i>tenang, saya harus mengendahkan kemarahan saya, kalau saya marah-marah terus masalah gak akan selesai</i> ”. R telah berusaha dengan baik dalam melakukan penugasan dan menunjukkan keberhasilan dalam mengendalikan moodnya. Peneliti mengapresiasi usaha dan keberhasilan R dan memotivasi R untuk terus menerapkan penugasan yang telah diajarkan di kehidupan kesehariannya.	√
Sesi 6 (Evaluasi program dan posttest)	Pada sesi ini R diminta untuk mengisi posttest. R menyatakan terapi ini sangat membantunya mengatasi masalah. Secara keseluruhan R merasa dirinya tidak merasa keberatan atau terganggu dengan sesi-sesi terapi. <u>R memberikan nilai 9 untuk terapi yang telah dilakukan.</u> Artinya terapi ini berjalan dengan sangat baik dan efektif untuk mengatasi permasalahan R.	√
Sesi 7 (Terminasi)	R menyatakan dirinya mulai bersyukur disamping masalah yang dihadapi dirinya masih diberikan kesehatan dan pemikiran yang benar yaitu keinginan untuk memperbaiki keluarganya. Dirinya menyatakan “ <i>apa jadinya semisal saya ini anak yang gak bener mungkin saya sudah meniru bapak saya yang mabuk-mabukan. Syukur saya masih punya pikiran yang benar dan masih memikirkan bagaimana ibu saya</i> ”. Pernyataan tersebut menunjukkan adanya penerimaan diri R yang meningkat. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada R atas kesediaannya untuk mengikuti terapi dan mampu kooperatif selama proses terapi berlangsung.	√
Sesi 8 (Follow up)	<i>Follow up</i> dilakukan setelah 10 hari pasca terminasi. R mengungkapkan bahwa dirinya lebih mampu	

menerima dirinya. Ketika R mencoba mempraktekkan bagaimana memberi nasehat kepada ayahnya awalnya ayahnya menolak dan pergi ketika R mulai membahas perilaku ayahnya namun hal tersebut terus dilakukan R. Menurut R ayahnya merasa terdapat perubahan dalam diri R yang tidak berbicara keras dan kasar terhadap dirinya, beberapa hari kemudian ayahnya mulai bersedia untuk mendengarkannya. Intensitas perilaku buruk ayahnya lumayan berkurang walaupun masih terjadi. Namun R bersyukur terdapat perubahan pada ayahnya. R juga menyatakan dirinya lebih merasa tenang dan bersemangat ketika berkerja tidak seperti saat sebelum dirinya mengikuti intervensi.

√

Subjek 2

a. Identitas Subjek

Nama	: P2 (P)
Jenis Kelamin	: Perempuan
Usia	: 26 tahun
Pendidikan	: Akademi Keperawatan (D3)
Agama	: Islam
Status	: Belum menikah
Pekerjaan	: Swasta
Tempat Tinggal	: Mojodelik, Bojonegoro

b. Jadwal Kegiatan Subjek 2

NO	Tanggal	Kegiatan
1	23 Oktober 2019	Konseling individu, screening, pengisian pretest, IC dan RH.
2	28 Oktober 2019	Intervensi (Membangun hubungan dan pengenalan dalam kelompok).
3	29 Oktober 2019	Intervensi (Assesmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek).
4.	30 Oktober 2019	Intervensi (Fokus memperkuat pemikiran rasional subjek dan penugasan).
5	6 November 2019	Intervensi (Evaluasi dan <i>feedback</i> hasil penugasan).
6	7 November 2019	Posttest, evaluasi program dan terminasi.
7	17 November 2019	<i>Follow up</i>

c. Hasil Wawancara

P merupakan perempuan berusia 26 tahun anak ke 2 dari 2 bersaudara dan berstatus belum menikah. P tinggal di desa Mojodelik, Bojonegoro dan bekerja sebagai karyawan swasta di suatu pabrik. Ayah P bekerja sebagai pedagang dan ibunya sebagai ibu rumah tangga. Kakak P seorang perempuan berusia 31 tahun dan sudah menikah. P bekerja di suatu pabrik minyak sebagai safety yaitu orang yang bertugas menjaga keselamatan pekerja pabrik. Pekerjaan P tidak hanya bertanggungjawab akan kesehatan pekerja dimana hal tersebut sesuai dengan *background* pendidikan P yaitu perawat, namun juga memastikan kondisi lapangan dan melakukan cek mesin untuk memastikan keselamatan pekerja. P termasuk pekerja baru di pabrik dirinya bekerja selama 4 bulan dan terhitung masih baru. Akhir-akhir ini P merasa kualahan akan pekerjaannya. Sebagai safety dirinya harus aktif melakukan cek dan mengikuti pekerja lapangan dimana meraka ditugaskan. Penugasan tersebut dibentuk tim yang terdiri dari operator alat berat, pekerja lapangan dan safety. Oleh karena itu kerjasama tim merupakan hal yang paling penting. Namun akhir-akhir ini P merasa tidak nyaman dan

mulai memiliki keinginan untuk pindah pekerjaan. Tetapi system di pekerjaan P menggunakan system kontrak dan P melakukan kontrak selama 2 tahun di proyek tersebut. P menyadari dirinya tidak bisa seenaknya memutuskan untuk keluar dari pekerjaan. Hingga berujung pada tekanan psikologis yang muncul dalam diri P.

Permasalahan P bermula saat senior-seniornya memperlakukan dirinya dengan buruk. Menurut P seniornya tidak mampu membimbing dan tidak mau mengajarkan hal-hal yang bersifat praktik pada anak baru. P sering merasa kesulitan ketika melakukan cek mesin dan seringkali bertanya pada seniornya namun terkadang seniornya memperlakukan P dengan sinis bahkan terkadang memarahi P hingga merasa sakit hati dan kesal. P memiliki *irrational belief* yang menganggap semua seniornya merupakan orang yang jahat, tidak saling peduli dan bekerjasama membuat anak baru tidak betah hingga ingin keluar dari pekerjaan tersebut. Asumsi P membuat P merasa takut untuk bertanya kepada seniornya ketika merasa kesulitan, akibatnya diinya seringkali merasa tertekan oleh pekerjaannya.

Setelah dikonfirmasi oleh *significant other* P juga terkadang pergi makan atau jalan-jalan dengan seniornya dan terkadang ketika dirinya bertanya seniornya juga memberikan bimbingan. Namun terdapat hal yang tidak P pahami yaitu situasi dan kondisi ketika P bertanya. Seringkali P bertanya tanpa memperhatikan sekitarnya dan kondisi seniornya. Ketika seniornya bekerja dengan pekerjaan masing-masing P seringkali mengganggu konsentrasi kerja seniornya. Hal tersebut terkadang memicu kekesalan seniornya kepada P hingga membentakinya. Menurut *significant other*, P seharusnya mampu untuk memahami bahwa setiap pekerja memiliki tanggung jawab masing-masing. Ketika seniornya melakukan pekerjaannya berarti seniornya juga bertanggung jawab atas pekerjaannya tersebut, apabila melakukan kesalahan juga seniornya yang akan ditegur. Seharusnya ketika memang ingin bertanya dan ada sesuatu yang tidak jelas P menanyakan di awal sebelum mulai dengan pekerjaan masing-masing.

Permasalahan tersebut membuat P kurang untuk menerima dirinya. P menganggap dirinya sebagai orang yang tidak mampu melakukan pekerjaan itu. Dan pandangan seniorinya yang negatif dan terkadang membentak P semakin memperkuat pandangan negatif P terhadap dirinya. P merasa takut untuk bertanya kepada seniorinya dan tertekan karena ketakutannya melakukan kesalahan. Hal tersebut terkadang membuat P menyendiri dan menangis. P juga menyatakan selama ini dirinya tidak memiliki kepuasan terhadap dirinya. Hal yang mampu memberikan P kepuasan diri adalah ketika dirinya mampu untuk bekerja dengan banar. Sedangkan P menilai dirinya selama ini masih membutuhkan orang lain untuk membantuknya bekerja.

d. Hasil Observasi

P memilii penampilan rapi dan mengenakan hijab. P menceritakan permasalahannya dengan tenang selama intervensi. Tidak terdapat indikasi adanya agresi atau emosi tidak stabil dalam dirinya apabila melihat permasalahannya yang merasa kesal dengan seniorinya. P bercerita tanpa ada gerakan-gerakan tangan maupun kaki yang mengindikasikan adanya kecemasan. P sempat menangis ketika menceritakan perasaannya dan tekanan yang dialaminya.

e. Hasil Intervensi

Sesi	Hasil	Target tercapai (√) atau tidak tercapai (-)
Sesi 1 (Membangun hubungan dan pengenalan dalam kelompok)	P mampu membangun rapor dan memperkenalkan dirinya dengan baik. P juga aktif bertanya ketika terdapat salah satu anggota kelompok yang memperkenalkan diri, P memiliki kemampuan bersosialisasi yang baik dan cenderung mudah diterima dalam kelompok.	√
Sesi 2 (Asessmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek)	P memiliki permasalahan dengan seniorinya di lingkungan pekerjaannya. P memiliki <i>irrational belief</i> yang menganggap semua seniorinya itu jahat dan tidak memiliki kepedulian terhadap juniornya. P mengungkapkan dirinya sering merasa takut untuk bertanya ketika dirinya mengalami kesulitan dalam pekerjaannya hingga	

	<p>menimbulkan tekanan psikologis dalam dirinya. P merasa khawatir apabila dirinya melakukan kesalahan. Namun, ketika P bertanya kepada seniorinya terkadang dirinya menerima bentakan dan sikap sinis seniorinya. Hal tersebut menurunkan penerimaan diri P dimana dirinya merasa gagal dalam melakukan pekerjaannya karena selalu membutuhkan orang lain untuk menyelesaikan pekerjaannya. Permasalahan P membuat P tidak merasa nyaman ketika bekerja dan memiliki keinginan untuk keluar dari pekerjaannya. Namun disamping itu P menyadari bahwa tempatnya bekerja menggunakan sistem kontrak. Sehingga tidak bisa seenaknya keluar dari pekerjaan.</p>	√
<p>Sesi 3 (Fokus memperkuat pemikiran rasional subjek)</p>	<p>P kurang memahami bahwa dirinya tidak memperhatikan situasi dan kondisi seniorinya ketika bertanya. <i>“apakah menurut anda sudah memperhatikan kondisi seniori ketika bertanya ?”</i> P menjawab bahwa dirinya tidak terpikirkan akan hal itu dirinya hanya langsung spontanitas bertanya ketika mengalami kesulitan. <i>“Lalu bagaimana bila anda berada di posisi senior anda yang sedang fokus melakukan tugas masing-masing dan kemudian secara tiba-tiba ada orang yang langsung bertanya ? apakah anda tidak merasa terganggu ?”</i>. P menyatakan <i>“iyasiih, mungkin saya akan merasa terganggu, ternyata apa yang saya lakukan itu annoying bagi orang lain, saya tidak pernah memikirkan sampai sejauh itu”</i>. P mulai mendapat pemahaman setelah diberikan masukan dari anggota kelompok mengenai pentingnya memperhatikan situasi dan kondisi senior ketika bertanya. <i>“menurut anda semua senior merupakan orang yang jahat, apa selama ini sama sekali tidak ada senior yang membantimu anda dari pertama masuk bekerja ?”</i>. <i>“ada siih, iya mereka membimbing saya dari selama saya pertama masuk. Iya siih kadang ketika saya makan sing bersama juga mereka biasa saja ngobrol juga dengan saya kadang juga bercanda, sepertinya saya yang terlalu berlebihan ketika menganggap mereka seperti</i></p>	√

	<p>itu. Dari pertama saya masuk juga mereka yang membimbing saya. Saya menyadari mungkin saya yang salah paham dengan perilaku senior-senior saya”. Dari pernyataan tersebut menunjukkan P telah memiliki insight dan pikiran irasional semakin menurun. P menyatakan “saya mulai paham sebenarnya mereka tidak bermaksud jahat dan malah ingin membantu saya menjadi orang yang mandiri, mereka membentak dan terkadang sinis dengan saya karena saya selalu mengganggu mereka bukan karena membenci saya. Selama ini saya mengira dan berasumsi bahwa mereka membenci saya, tapi setelah diingat-ingat mereka juga baik dari awal membantu saya dan bersikap biasa saja. Seperti saat makan siang yang kita bercanda seperti biasa dan tidak mengucilkan saya. Memang ternyata hal itu hanya sebatas asumsi saya saja”. Dari pernyataan berikut menunjukkan bahwa penerimaan diri P semakin bertambah. P mulai memiliki pandangan positif akan dirinya karena menyadari bahwa anggapan senior membencinya tidaklah benar.</p>	
<p>Sesi 4 (Penugasan mood check dan self talk/tought stopping)</p>	<p>P cukup antusias untuk melakukan penugasan yang berupa mood check yaitu untuk mengidentifikasi perasaan yang saat itu dirasakannya misalnya marah, sedih, takut dsb. P diminta untuk menyadari bagaimana perasaannya saat itu kemudian melakukan self talk atau tought stopping ketika dirinya mulai memikirkan hal-hal negatif misalnya ketika mulai menganggap seniornya jahat. R diminta untuk langsung STOP pemikiran tersebut dan melakukan self talk. R mampu memahami dengan baik bagaimana tugas yang diberikan.</p>	√
<p>Sesi 5 (Evaluasi penugasan)</p>	<p>Pada sesi ini P menyatakan bahwa dirinya mampu melakukan penugasan dengan lancar dan tidak mengalami hambatan tertentu. Selama penugasan P merasa bahwa dirinya mampu melakukan tought stopping ketika mulai terpikir takut bertanya seputar pekerjaan dan pemikiran negatif terhadap seniornya mulai muncul. P juga mulai memperhatikan situasi dimana dirinya dapat bertanya dan</p>	√

	<p>tidak. Misalnya ketika P bertanya kepada seniornya ketika jam istirahat P menyatakan bahwa seniornya bersedia menjawab pertanyaannya tanpa ada perilaku sinis, begitu juga ketika bertanya sebelum dimulai bekerja. P menyatakan bahwa penugasan yang diberikan dapat membantunya mengatasi permasalahannya dan mudah untuk dilakukan.</p>	
<p>Sesi 6 (Evaluasi program dan posttest)</p>	<p>Evaluasi program yang dilakukan kepada P yang menyatakan bahwa secara keseluruhan program yang diberikan tidak membuatnya keberatan. P menyatakan dirinya memiliki teman-teman yang baik dan mendukungnya. <u>P memberikan nilai 9 kepada keseluruhan intervensi yang diberikan.</u> Hal tersebut menunjukkan bahwa intervensi berjalan dengan baik dan mampu memberikan pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan penerimaan diri P.</p>	√
<p>Sesi 7 (Terminasi)</p>	<p>P menyatakan bahwa dirinya akan terus menerapkan penugasan yang pernah diberikan kemudian dirinya akan membaginya dengan orang lain yang memiliki masalah yang sama. Peneliti memberikan apresiasi terhadap usaha dalam penugasan dan performa P selama mengikuti intervensi hingga akhir. Peneliti juga menyampaikan permintaan maaf apabila terdapat kesalahan dan mengucapkan terimakasih kepada anggota kelompok.</p>	√
<p>Sesi 8 (Follow up)</p>	<p>Hasil <i>follow up</i> menunjukkan adanya peningkatan performa P dalam bekerja. P tidak merasa takut, cemas dan tidak lagi menangis seperti sebelum dilakukannya intervensi. P menyatakan dirinya merasa lebih mampu menerima dirinya meskipun terkadang masih membutuhkan orang lain untuk melakukan pekerjaannya. P menyadari kemampuan bekerjanya yang baru 4 bulan tidak bisa dibandingkan dengan kemampuan bekerja seniornya yang lebih dari satu tahun. P juga menyatakan dirinya masih sering menerapkan menugasan yang pernah diberikan ketika intervensi.</p>	√

Subjek 3

a. Identitas Subjek

Nama : P3 (T)
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 26 tahun
Pendidikan : S1
Agama : Islam
Status : Belum menikah
Pekerjaan : Swasta
Tempat Tinggal : Purwosari, Bojonegoro

b. Jadwal Kegiatan Subjek 3

NO	Tanggal	Kegiatan
1	23 Oktober 2019	Konseling individu, screening, pengisian pretest, IC dan RH.
2	28 Oktober 2019	Intervensi (Membangun hubungan dan pengenalan dalam kelompok).
3	29 Oktober 2019	Intervensi (Asessmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek).
4.	30 Oktober 2019	Intervensi (Fokus memperkuat pemikiran rasional subjek dan penugasan).
5	6 November 2019	Intervensi (Evaluasi dan <i>feedback</i> hasil penugasan).
6	7 November 2019	Posttest, evaluasi program dan terminasi.
7	17 November 2019	<i>Follow up</i>

c. Hasil Wawancara

T merupakan seorang perempuan berusia 26 tahun dan berstatus belum menikah. T tinggal di Purwosari, Bojonegoro dengan ayah yang bekerja sebagai PNS dan ibunya yang bekerja sebagai ibu rumah tangga. T merupakan anak ke 2 dari 2 bersaudara, kakak T berusia 29 tahun dan bekerja di suatu perusahaan luar kota. T bekerja sebagai karyawan swasta di suatu perusahaan. Namun, akhir-akhir ini T mengalami permasalahan dimana dirinya melakukan kesalahan yang dinilai merugikan untuk perusahaan, bahkan T mendapat peringatan hingga memotong gajinya. Hal tersebut membuat T merasa bersalah, cemas takut ketika akan memulai untuk bekerja. Tekanan psikologis yang dialami T berpengaruh pada kondisi kesehatannya yang menderita sakit maag. T menyatakan ketika melakukan kesalahan pada pengoperasian mesin produksi. T merasa ingin untuk keluar dari pekerjaannya. Namun, karena kesalahan yang dia perbuat T harus bertanggung jawab dengan penuh hingga kemudian memutuskan untuk keluar. Disisi lain T juga harus bekerja agar tidak menjadi beban untuk keluarganya. T menyatakan dirinya tidak pernah menceritakan permasalahan pekerjaannya kepada keluarganya karena merasa orang tuanya sudah tua dan menderita penyakit. T tidak ingin apabila dirinya menceritakan permasalahannya akan membuat orang tuanya terlalu kepikiran. Selama ini T hanya bercerita kepada teman dekatnya yang dikenal dari kecil. T menyatakan bahwa temannya tidak sepenuhnya memahami kondisinya karena mereka tidak berada dalam satu pekerjaan, namun menurut T kehadiran temannya sudah cukup menjadi temannya untuk bercerita.

T memiliki keyakinan irasional apabila dirinya akan melakukan kesalahan yang sama seperti kesalahan yang dilakukannya dulu meskipun T tidak memiliki bukti dan alasan yang kuat akan keyakinannya. Adanya keyakinan rasional tersebut seringkali membuat T merasa cemas dan gelisah tanpa sebab yang jelas hingga membuatnya tidak nyaman dalam bekerja. T mengungkapkan bahwa dirinya tidak memiliki kepuasan akan dirinya. Menurut T dirinya akan memiliki kepuasan apabila mampu melakukan pekerjaannya tanpa melakukan kesalahan. T merasa *insecure* akan pandangan orang lain terhadap dirinya. Hal tersebut diungkapkan T ketika dirinya melakukan kesalahan dan merasa malu ketika bertemu orang lain.

d. Hasil Observasi

T memiliki penampilan rapi dan menggunakan hijab, ketika mengungkapkan permasalahannya T menunjukkan adanya kecemasan. Kecemasan yang dialami T ketika bercerita dapat dilihat ketika dirinya menggerakkan kakinya secara terus menerus dan seringkali menggenggam dan memainkan tisu. T juga lebih sering menunduk ketika bercerita daripada melakukan kontak mata dengan anggota kelompok.

e. Hasil Intervensi

Sesi	Hasil	Target tercapai (√) atau tidak tercapai (-)
Sesi 1 (Membangun hubungan dan pengenalan dalam kelompok)	T cenderung lebih pendiam dalam kelompok. T mampu memulai pengenalan dalam kelompok dan membangun hubungan yang baik oleh sesama anggota kelompok. T mampu memahami dan ikut aktif mendiskusikan peraturan kelompok yang harus disepakati oleh seluruh anggota kelompok selama proses intervensi berlangsung. Namun T cenderung kurang aktif ketika memberi masukan atau pertanyaan kepada anggota kelompok.	√
Sesi 2 (Asessmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek)	T memiliki permasalahan dalam lingkungan pekerjaannya yaitu kurangnya penerimaan dirinya yang diakibatkan kesalahan yang dilakukannya. Hal tersebut ditunjukkan ketika T merasa malu dan <i>insecure</i> setelah melakukan kesalahan tersebut karena penilaian negatif orang lain. Selain itu T juga memiliki pemikiran rasional yang merupakan keyakinannya akan melakukan kesalahan yang sama di keesokan harinya. Hal tersebut seringkali membuat T tidak bisa tidur nyenyak karena perasaan cemasnya. Kecemasan yang dirasakan T juga memicu penyakit maag yang dideritanya.	√
Sesi 3 (Fokus memperkuat pemikiran rasional subjek)	<i>“lalu, bukannya sanksi berupa pemotongan gaji anda merupakan bentuk tanggung jawab anda setelah melakukan kesalahan dalam bekerja ? lalu apa yang selama ini mengganggu anda ?”</i> . <i>“ iyasih memang saya sudah bertanggung jawab tapi saya lebih ke</i>	

	<p>merasa takut apabila keesokan hari akan melakukan kesalahan yang sama lagi.”.</p> <p>Pemikiran rasional T mulai terbentuk ketika dilakukan <i>dispute</i> ”memangnya ada pekerja yang 100 persen tidak pernah melakukan kesalahan sekecil apapun?”. T menjawab “ya mungkin ada diluar sana orang yang tidak pernah melakukan kesalahan sama sekali”.</p> <p>“lalu, apa dasar pemikiran anda ketika meyakini bahwa besok anda akan melakukan kesalahan yang sama lagi?”. T menjawab “yaaa tidak ada sih itu perasaan saya aja”.</p> <p>“Bukannya hal tersebut merupakan pemikiran yang tidak berdasar dan justru akan mengurangi proforma anda? dengan terus memikirkan hal tersebut anda akan tersugesti dan tidak bisa konsentrasi ketika melakukan pekerjaan anda, hingga pada akhirnya kesalahan yang terus anda yakini akan terjadi akan menjadi kenyataan?”. “iyasih ya.. memang karena pemikiran saya tersebut saya merasa tidak tenang saat tidur dan saya merasa cemas keesokan harinya, kara rasanya apabila malam tiba dan waktu tidur langsung kepikiran esok hari. Tapi sebenarnya hal tersebut tidak baik ya dan malah membuat peluang saya untuk melakukan kesalahan menjadi semakin besar. Dari pernyataan tersebut menunjukkan mulai terbentuknya pemikiran rasional T.</p>	√
<p>Sesi 4 (Penugasan <i>mood check</i> dan <i>self talk/tought stopping</i>)</p>	<p>T diberikan tugas berupa <i>mood check</i> yaitu mengidentifikasi perasaannya ketika merasa takut berlebihan. Ketika perasaan takut berlebihannya muncul dirinya akan melakukan <i>tought stopping</i> dan <i>self talk</i>. T mampu memahami instruksi penugasan dengan baik.</p>	√
<p>Sesi 5 (Evaluasi penugasan)</p>	<p>Setelah 7 hari melakukan penugasan, pada 2 hari pertama T menyatakan bahwa dirinya merasa kesulitan melakukan <i>tought stopping</i> dan mengalihkan pikirannya menjadi lebih positif. Kemudian setelah 3 hari T mulai mampu melakukan <i>tought stopping</i> dan mengalihkan pikirannya dengan bantuan membaca novel. T menyatakan dirinya baru mampu untuk mengalihkan pikirannya dan mensugesti dirinya ketika hari ke 6 penugasan.</p>	√

	T menyatakan dirinya butuh waktu hingga terbiasa melakukan pengalihan pikirannya agar tidak terus menerus merasa bersalah akan kesalahan yang dilakukan dalam pekerjaannya.	
Sesi 6 (Evaluasi program dan posttest)	T menyatakan bahwa program yang diberikan sudah baik dan dapat membantu dirinya mengatasi permasalahannya. T mulai mampu mengendalikan rasa takutnya dan meningkatkan pemikiran rasionalnya. <u>T memberikan nilai 8 dalam program intervensi ini.</u> Artinya T menganggap terapi ini dapat memberikan pengaruh yang signifikan dalam permasalahannya.	√
Sesi 7 (Terminasi)	P mengucapkan terimakasih kepada peneliti dan anggota kelompok karena telah membantunya mengatasi permasalahannya. P menyatakan bahwa dirinya akan terus menerapkan penugasan yang diberikan hingga dirinya menjadi terbiasa dan mampu mengendalikan perasaan takutnya.	√
Sesi 8 (Follow up)	<i>Follow up</i> dilakukan setelah 10 hari pasca terminasi. P menyatakan dirinya sudah merasa lebih baik dan mampu bekerja seperti biasa. P merasa bahwa dirinya mampu tidur jauh lebih nyenyak daripada saat sebelum intervensi. P juga menyatakan dirinya memiliki perasaan yang lebih tenang di kesehariannya, performa dan konsentrasinya dalam bekerja juga meningkat, bahkan P sudah tidak terpikirkan untuk <i>resign</i> .	√

Subjek 4

a. Identitas Subjek

Nama : P4 (B)
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 25 tahun
Pendidikan : S1
Agama : Kristen
Status : Belum menikah
Pekerjaan : Swasta
Tempat Tinggal : Bojonegoro

b. Jadwal Kegiatan Subjek 4

NO	Tanggal	Kegiatan
1	24 Oktober 2019	Konseling individu, screening, pengisian pretest, IC dan RH.
2	28 Oktober 2019	Intervensi (Membangun hubungan dan pengenalan dalam kelompok).
3	29 Oktober 2019	Intervensi (Asessmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek).
4.	30 Oktober 2019	Intervensi (Fokus memperkuat pemikiran rasional subjek dan penugasan).
5	6 November 2019	Intervensi (Evaluasi dan <i>feedback</i> hasil penugasan).
6	7 November 2019	Posttest, evaluasi program dan terminasi.
7	17 November 2019	<i>Follow up</i>

c. Hasil Wawancara

B merupakan seorang perempuan berusia 25 tahun yang merupakan anak tunggal. B tinggal di kota Bojonegoro dengan pendidikan terakhir S1. Orang tua B bekerja sebagai wiraswasta yang memiliki toko dan suplay buah-buahan. Saat ini B bekerja di suatu pabrik selama kurang lebih 1 tahun. B memiliki permasalahan di pekerjaannya yaitu ketika dirinya memiliki atasan baru yang dinilai B pilih kasih terhadapnya. B merasa bahwa dirinya jarang diperhatikan dalam hal pekerjaannya misalnya ketika melakukan kroscheck pekerjaan B atasannya cenderung mengabaikan dan langsung beralih ke pekerja lainnya. B merasa atasannya saat ini beda dengan atasannya yang dulu dirinya seringkali mendapat teguran hanya karena melakukan kesalahan yang sepele. Menurut B perlakuan atasannya ketika memperlakukan B dengan teman sekerjanya berbeda. B menganggap atasannya kadang bercanda dan bergurau dengan teman-temannya namun ketika dengannya dirinya merasa bahwa atasannya bersikap dingin dan tidak terbuka seperti kepada teman-temannya. B merasa bahwa saat ini suasananya berbeda tidak seperti atasannya yang dulu. B menilai atasannya yang dulu lebih terbuka dan memperhatikannya.

B memiliki *irrational belief* dimana dirinya harus menjadi seorang yang selalu diperhatikan dan diterima di lingkungannya terutama lingkungan pekerjaan. Apabila dirinya tidak diperhatikan atau merasa diperlakukan dengan berbeda seperti yang dialaminya saat ini akan membuatnya khawatir akan performanya. B merasa ada yang salah akan dirinya entah dirinya pernah melakukan kesalahan yang tanpa dia sadari ataupun penampilannya tidak cukup menarik atau merasa ada yang aneh dengan penampilannya. Hal tersebut seringkali membuat B *overthinking* akan perilaku orang disekitarnya dan berujung pada rendahnya penerimaan dirinya.

B menyatakan bahwa bagaimana cara orang lain memandangnya sangat berpengaruh pada bagaimana dia memandang dirinya. Apabila dirinya mendapatkan suatu kritik maka hal tersebut akan menjadi pukulan keras untuknya bahkan dapat membuatnya menjadi down dan mati-matian memperbaiki dirinya terutama dalam hal penampilannya. B merasa dirinya harus sempurna dan diterima dimanapun dia berada.

B menyatakan bahwa kemungkinan perilakunya tersebut dikarenakan dirinya merupakan anak satu-satunya dan keluarganya seringkali memanjakannya.

d. Hasil Observasi

Hasil observasi menunjukkan B seringkali memainkan rambutnya dan menggerakkan tangannya ketika berbicara. Beberapa kali terlihat B memainkan tisu ketika dirinya berbicara atau mengungkapkan perasaannya. Namun B aktif memberikan masukan dan mendengarkan masukan dari anggota kelompoknya. B juga terlihat memiliki antusias ketika berbicara dan mudah diterima dalam kelompok karena memiliki kepedulian terhadap anggota lainnya dan seringkali membuat lelucon, hingga membuat intervensi berjalan dengan tidak membosankan.

e. Hasil Intervensi

Sesi	Hasil	Target tercapai (✓) atau tidak tercapai (-)
Sesi 1 (Membangun hubungan dan pengenalan dalam kelompok)	B mudah membangun hubungan dengan anggota kelompok lainnya. B antusias untuk bertanya kepada anggota kelompok lain ketika memperkenalkan diri seolah dirinya ingin lebih mengenal anggota kelompok. B juga mampu memperkenalkan diri kepada anggota kelompok dengan baik dan terkadang diselingi dengan lelucon. B juga mampu membuka diri dalam kelompok dan berdiskusi mengenai peraturan yang harus dipatuhi selama intervensi.	✓
Sesi 2 (Asesmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek)	B merupakan perempuan yang sangat merasa bahwa penampilannya merupakan suatu hal yang sangat penting. Apabila dirinya menerima kritik akan penampilannya seperti ketika terdapat orang yang mengatakan dirinya tambah gemuk akan membuat B langsung melakukan diet. B memiliki permasalahan dalam lingkungan kerjanya dimana dirinya merasa atasannya yang baru memperlakukan dirinya berbeda dengan teman-temannya. B merasa atasannya yang saat ini berbeda dengan atasannya terdahulu yang sering	✓

memperhatikan kinerjanya dan memperlakukan pekerja dengan sama. B merasa apakah dirinya pernah melakukan suatu kesalahan atau perbuatannya yang pernah menyinggung atau salah menurut atasannya. Namun, B merasa segan untuk menanyakan langsung hal tersebut dan memilih untuk memendam. Hal tersebut membuat B terus menerka-nerka dan tidak merasa nyaman. B menyatakan bahwa dirinya selalu mendapatkan penerimaan dan perhatian di lingkungannya ketika dirinya merasa diacuhkan tentunya hal tersebut merasa tidak nyaman. B memiliki *irrational belief* bahwa dirinya harus diterima dan mendapat perhatian dari orang lain. Ketika dirinya merasa diabaikan oleh atasannya B merasa bahwa ada yang salah dengan dirinya dan menilai dirinya negatif. Penilaian negatif terhadap dirinya menunjukkan kurangnya penerimaan diri B. Sehingga memunculkan tekanan psikologis berupa adanya perasaan tidak nyaman ketika bertemu dengan atasannya di tempat bekerja.

Sesi 3
(Fokus
memperkuat
pemikiran
rasional
subjek)

B menyatakan “*yakan engga biasanya saya mendapat perlakuan seperti itu mbak. Biasanya semua orang itu selalu menerima saya dan ya memberi perhatian kepada saya gitu. Tapi baru kali ini saya mendapat perlakuan kaya gini. Kalo dengan saya atasan saya tidak terbuka kaya dengan teman-teman saya. Sehingga ya saya merasa aneh gitu dia*”. “*Lalu menurut anda apakah selamanya orang-orang harus selalu memberikan perhatian dan terbuka dengan anda ? lalu bagaimana sika panda selama atasan anda seperti itu*”. “*yaaa belum sih itu saya hanya mengira-ngira saja menurut saya beda dengan atasan saya yang dulu*”. “*lalu bagaimana tanggapan teman-teman anda apakah ada yang merasa demikian*”. “*yaaa tidak ada sih mereka bilang sih ya biasa aja, saya aja yang ngerasa kaya gitu*”. “*bukankan atasan anda saat ini yang baru terhitung beberapa bulan bekerja tentunya beda dengan atasan anda yang dulu terhitung beberapa tahun bekerja dan lebih lama mengenal anda ? bukankah setiap orang*

√

memiliki karakter yang berbeda-beda dan tidak bisa disamakan satu sama lain?”. “hemmm iya siihh memang baru beberapa bulan bekerja.... Iyaaa saya seharusnya tidak membanding-bandingkan sih yaa karena durasi mereka bekerja juga berbeda, mungkin saya yang harus mencoba menyapa duluan dan membuka diri kepadanya tidak langsung berasumsi dan menutup diri”. “apa anda pernah menanyakan secara langsung mengapa dirinya berbuat demikian ? bisa jadi atasan anda tidak bermaksud memperlakukan anda seperti itu namun karena sikap anda yang menghindar dianggap tidak ingin terbuka dengan atasan anda, bukankan untuk memulai komunikasi harus ada keterbukaan antara 2 pihak ?”. “Hmmm iyaaa bisa jadi sih engga berniat demikian, mungkin memang saya harus bertanya dan mulai membuka diri gitu ya untuk kenyamanan saya dalam bekerja juga”. Dari ungkapan tersebut menunjukkan bahwa B mulai memiliki pikiran irasional dan penerimaan dirinya mulai meningkat. Peningkatan penerimaan diri dapat dilihat ketika B mulai memahami bahwa belum tentu asumsinya itu benar dan belum tentu dirinya pernah melakukan suatu kesalahan yang tidak dirinya sadari hingga mempengaruhi perilaku atasannya.

Sesi 4
(Penugasan
mood check
dan *self*
talk/tought
stopping)

B diminta untuk melakukan *mood check* untuk mengidentifikasi mood atau perasaannya saat itu. Ketika dirinya merasa segan atau perasaan menganggap atasannya aneh mulai muncul. Kemudian B diminta untuk melakukan *tought stopping* yaitu untuk menghentikan asumsi-asumsi negatif terhadap atasannya. Lalu melakukan *self talk* dengan meyakinkan diri bahwa atasannya tidak bermaksud berperilaku seperti itu dan belum tentu dirinya telah melakukan kesalahan atau telah berperilaku buruk.

√

Sesi 5
(Evaluasi
penugasan)

Setelah 7 hari penugasan B menyatakan bahwa dirinya mampu melakukan penugasan sejauh hari pertama penugasan. B menyatakan penugasan yang diberikan mudah untuk

	<p>diterapkan dan efektif untuk dirinya. B menyatakan bahwa dirinya memberanikan diri untuk menanyakan kepada atasannya apakah dirinya pernah melakukan kesalahan atau pernah berperilaku yang tidak sopan kepada atasannya. Kemudian atasan B yang merupakan laki-laki berusia sekitar 40 tahunan tersebut menjawab apabila B tidak pernah melakukan suatu hal yang keliru, hanya saja atasannya menganggap B seperti orang yang tertutup dan tidak tertarik untuk terbuka dengan dirinya. Hal tersebut membuat B merasa lega dan merasa lebih tenang.</p>	√
<p>Sesi 6 (Evaluasi program dan posttest)</p>	<p>B mengisi posttest dengan lancar. B menyatakan bahwa dirinya tidak merasa terganggu dan tidak merasa keberatan untuk mengikuti sesi demi sesi dilakukannya intervensi. B memberikan nilai 9 untuk terapi yang telah dilakukan. Artinya terapi yang dilakukan mampu memberikan pengaruh yang signifikan untuk mengatasi permasalahannya.</p>	√
<p>Sesi 7 (Terminasi)</p>	<p>Peneliti mengucapkan terimakasih kepada B atas kesediaannya mengikut sesi terapi hingga usai dan kerjasamanya selama proses terapi. Kemudian peneliti memberikan motivasi untuk selalu berpikir positif dan lebih mampu memahami karakter orang yang erbeda-beda, karena tidak selamanya kita akan selalu diterima dalam suatu kelompok. B menerima masukan dari peneliti maupun anggota kelompok dengan baik.</p>	√
<p>Sesi 8 (Follow up)</p>	<p>Hasil <i>follow up</i> menunjukkan bahwa B lebih merasa tenang dan tidak berasumsi berlebihan mengenai atasan dan kesalahan yang mungkin diperbuat. B merasa lebih nyaman ketika bekerja dan mulai terbuka dengan atasannya. B menyatakan bahwa dirinya memiliki hubungan yang lebih baik dan terbuka antara teman-teman dengan atasannya. Hingga saat ini B terus menerapkan peugasan yang diberikan. B juga memahami untuk tidak selalu berasumsi ketika baru bertemu dengan orang baru.</p>	√

Subjek 5

a. Identitas Subjek

Nama : P5 (F)
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 25 tahun
Pendidikan : D3
Agama : Islam
Status : Belum menikah
Pekerjaan : Swasta
Tempat Tinggal : Blora, Cepu

b. Jadwal Kegiatan Subjek 5

NO	Tanggal	Kegiatan
1	24 Oktober 2019	Konseling individu, screening, pengisian pretest, IC dan RH.
2	28 Oktober 2019	Intervensi (Membangun hubungan dan pengenalan dalam kelompok).
3	29 Oktober 2019	Intervensi (Assesmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek).
4.	30 Oktober 2019	Intervensi (Fokus memperkuat pemikiran rasional subjek dan penugasan).
5	6 November 2019	Intervensi (Evaluasi dan <i>feedback</i> hasil penugasan).
6	7 November 2019	Posttest, evaluasi program dan terminasi.
7	17 November 2019	<i>Follow up</i>

c. Hasil Wawancara

F merupakan perempuan berusia 25 tahun yang saat ini bekerja sebagai karyawan swasta. F merupakan anak ke 3 dari 2 bersaudara dan berstatus belum menikah. Kakaknya yang berjenis kelamin laki-laki bekerja di luar kota dan belum berkeluarga, sedangkan adik F yang berjenis kelamin perempuan masih menempuh kuliah di

akademi keperawatan. F tinggal di Cepu bersama kedua orang tuanya. Ayah F bekerja sebagai PNS dan ibunya telah meninggal ketika F masih berada di bangku perkuliahan. Saat ini F yang sedang merasa memiliki karir yang bagus dan cemerlang tiba-tiba dirinya diminta untuk segera menikah dan dijodohkan dengan laki-laki oleh ayahnya. Ketika mengetahui hal tersebut F merasa muak dan malas untuk bertemu ayahnya. F tidak ingin menikah sedangkan ayahnya manila usia F usia yang sudah matang untuk menikah. Padahal F memiliki kakak laki-laki yang tidak pernah sekalipun diusik ayahnya untuk segera menikah. F merasa kepikiran apabila ayahnya pilih kasih terhadap dirinya.

F memiliki *irrational belief* ayahnya yang pilihkasih terhadapnya dan lebih menyayangi kakaknya. Ayahnya menyuruhnya untuk segera menikah seakan dirinya ingin disingkar dari rumah tersebut. F berpikir bahwa jangan-jangan ayahnya ingin menikah lagi karena ibunya telah lama meninggal, maka dari itu dirinya diminta untuk segera menikah dan agar tinggal bersama suami. Sedangkan adik F tinggal terpisah dan kost karena jarak rumah dan kota yang cukup jauh. Namun, F tidak pernah membahas masalah ini secara baik-baik dengan ayahnya. F cenderung menghindar dan malas untuk berkomunikasi dengan ayahnya karena juga pada akhirnya yang dibahas juga pernikahan yang merupakan pembahasan paling menyebalkan menurut F. Permasalahan tersebut mempengaruhi keseharian F diantaranya menjadi tidak semangat menjalani harinya, lebih pemurung, seringkali merasa tidak tenang dan mudah tersulut emosi.

T menceritakan pemasalahannya kepada kakaknya namun F sadar kakaknya sibuk bekerja dan jarang memiliki waktu untuknya. Sehingga ketika F bercerita kakaknya seringkali merespon seadanya. Hal tersebut mempengaruhi penerimaan diri F dimana dirinya merasa *insecure* karena menganggap dirinya “seakan terusir” dari rumah tersebut. Dirinya menjadi tertekan akan beban perjodohan dengan laki-laki yang tidak dikenalnya dan menganggap bahwa dirinya tidak berguna karena tidak berani menentang perjodohan tersebut.

d. Hasil Observasi

F seorang perempuan yang mengenakan jilbab. F seringkali menggerakkan tangan dan kakinya (seperti menjahit) ketika menceritakan permasalahannya. Hal tersebut mengindikasikan adanya kecemasan akan diri F. F cenderung tenang dan tidak banyak memberi masukan kepada anggota kelompok lainnya. F juga terkadang terlihat melamun ketika ada anggota kelompok yang mengungkapkan permasalahannya. Hal tersebut dapat diketahui ketika F memandang kebawah dengan pandangan kosong dan lama terdiam.

e. Hasil Intervensi

Sesi	Hasil	Target tercapai (√) atau tidak tercapai (-)
Sesi 1 (Membangun hubungan dan pengenalan dalam kelompok)	F cenderung pendiam dan lebih sering menundukkan pandangan. Namun F mampu membangun hubungan yang baik dengan anggota kelompok. Dirinya mampu memperkenalkan diri dengan anggota kelompok dan berusaha untuk terus bersikap terbuka.	√
Sesi 2 (Asessmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek)	F memiliki masalah di keluarganya dimana ayahnya menjodohkan F, namun F menolak keinginan ayahnya. Menurut F saat ini dirinya sedang memiliki karir yang bagus sehingga dirinya ingin fokus berkarir terlebih dahulu. F memiliki <i>irrational belief</i> dengan menganggap ayahnya tidak menyayangnya dan menyuruhnya untuk menikah karena menganggap ayahnya ingin menikah lagi. F menyatakan dirinya tidak menyukai apabila ayahnya menikah lagi. Namun, selama ini sebenarnya tidak pernah ada pembahasan mengenai hal tersebut. Asumsi tersebut berasal dari F yang tidak berdasar dan berisi kekhawatirannya. Hal tersebut sering membuat F terus merasa terbebani dan malas untuk pulang kerumah. Penerimaan diri F semakin menurun karena anggapannya apabila dirinya sudah tidak disayang oleh ayahnya dan diperlakukan beda dengan kakaknya. Karena kakaknya yang seorang laki-laki tidak pernah	√

dipaksa untuk melakukan hal-hal seperti yang dialaminya.

Sesi 3
(Fokus
memperkuat
pemikiran
rasional
subjek)

“apa yang anda takutkan akan pernikahan ?”.
“saat ini saya sedang memiliki karir yang baik, saya tidak ingin menikah terlebih dahulu karena ingin fokus berkarir, kenapa ayah saya tidak meminta kakak saya aja untuk menikah? Lagian kan kakak saya juga udah lebih mapan daripada saya. Memang ya karena ayah saya pilih kasih dan lebih menyayangi kakak saya”.
“memang apa dasar anda menyatakan apabila ayah anda lebih menyayangi kakak anda ?, apakah ayah anda pernah melakukan sesuatu yang kejam terhadap anda ? misalnya memukul anda sedangkan kakak anda selalu disayang, ataukah menyekolahkan kakak anda sedangkan anda tidak diperbolehkan untuk sekolah ?”. *“yaaaa tidak sih mbak ayah gapernah berperilaku kaya gitu ke saya.. ayah menyekolahkan saya bahkan di tempat yang bagus”.* *“Lalu, darimana anda menilai ayah anda seperti itu ?”.* *“yaa setelah saya pikir-pikir sepertinya asumsi-asumsi saya itu cuman berasal dari emosi saya, tidak ada bukti yang menunjukkan asumsi saya tersebut benar”.*
“ya baik, anda sudah memahami bahwa hal tersebut hanya pemikir irasional anda yang tidak terdapat bukti untuk menunjukkan bahwa hal tersebut benar. Lalu pernahkah anda membicarakan mengenai perjodohan tersebut dengan ayah anda jika anda tidak menyukainya?”. *“tidak pernah sih,,, saya sering menghindari dari ayah saya karena malas diajak berbicara tentang pernikahan terus, padahal saya masih ingin bekerja”.*
“bukankah sebaiknya anda membicarakan dengan baik mengenai masalah ini dengan ayah anda, ayah anda menyayangi anda oleh karena itu merasa khawatir tentang diri anda bukan berarti dengan menyuruh menikah ayah anda ingin mengusir. Apabila anda terus mengelak darimana ayah anda tau apabila anda benar-benar tidak menyukai keputusannya”. *“iyasih mbak, mungkin suatu saat saya akan mulai membicarakan dengan serius dengan ayah saya, saya akan berbicara*

√

	<p><i>baik-baik dan saya harap ayah akan paham mengenai kondisi saya. Saya tidak menolak karena adanya laki-laki lain, namun murni karena saya ingin fokus bekerja dulu. Dari percakapan tersebut dapat disimpulkan bahwa telah muncul pikiran rasional.</i></p>	
<p>Sesi 4 (Penugasan <i>mood check</i> dan <i>self talk/tought stopping</i>)</p>	<p>Penugasan yang diberikan merupakan <i>mood check</i>. F diminta untuk mengidentifikasi perasaan negatifnya seperti kekhawatirannya jika diminta menikah oleh ayahnya. Kemudian diminta untuk melakukan <i>tought stopping</i> apabila pemikiran negatifnya mulai muncul yaitu pemikiran ayahnya yang tidak menyayangnya. Selanjutnya melakukan <i>self talk</i> bahwa keputusan ayahnya bukan berarti ayahnya tidak menyayangnya dan F harus membicarakan dengan baik-baik dengan ayahnya.</p>	√
<p>Sesi 5 (Evaluasi penugasan)</p>	<p>Hasil dari penugasan menunjukkan adanya peningkatan penerimaan diri F. F menyatakan bahwa dirinya telah membicarakan dengan ayahnya mengenai perasaannya bahkan hingga menangis didepan ayahnya. Ayahnya mulai memahami akan keinginan anaknya untuk bekerja terlebih dahulu dan memahami usia anaknya di jaman sekarang belum terlalu tua untuk menikah, tidak seperti di jaman dulu. F menyatakan dirinya terasa terbebas dari tekanan dan beban yang selama ini dirasakan. F lebih mampu menerima dirinya dan berpikir lebih positif.</p>	√
<p>Sesi 6 (Evaluasi program dan posttest)</p>	<p>F menyatakan bahwa secara keseluruhan program yang diberikan sudah baik. Dirinya tidak merasa kesulitan dalam penugasan dan dirinya tidak merasa terusik akan pertanyaan-pertanyaan yang diberikan. F juga menyatakan dirinya senang memiliki teman-teman baru dan motivasi yang diberikan anggota kelompok sangat meningkatkan keberaniannya untuk bicara apa adanya dengan ayahnya. F merasa bahwa dirinya jauh lebih tenang dalam menjalani hari-harinya. F dapat mengisi posttest dengan lancar</p>	√

Sesi 7 (Terminasi)	Sesi terapi ditutup dengan motivasi yang diberikan kepada F oleh anggota kelompok maupun peneliti. Peneliti mengucapkan terimakasih atas performa dan usaha F untuk menyelesaikan masalahnya dan meningkatkan pikiran irasional maupun penerimaan dirinya.	√
Sesi 8 (Follow up)	<i>Follow up</i> dilakukan setelah 10 hari pasca intervensi. F merasa lebih baik, tenang dalam menjalani harinya	√

Subjek 6

a. Identitas Subjek

Nama : L1 (RE)
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Usia : 25 tahun
 Pendidikan : S1
 Agama : Islam
 Status : Belum menikah
 Pekerjaan : Swasta
 Tempat Tinggal : Purwosari, Bojonegoro

b. Jadwal Kegiatan Subjek 6

NO	Tanggal	Kegiatan
1	23 Oktober 2019	Konseling individu, screening, pengisian pretest, IC dan RH.
2	28 Oktober 2019	Intervensi (Membangun hubungan dan pengenalan dalam kelompok).
3	29 Oktober 2019	Intervensi (Assesmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek).
4.	30 Oktober 2019	Intervensi (Fokus memperkuat pemikiran rasional subjek dan penugasan).
5	6 November 2019	Intervensi (Evaluasi dan <i>feedback</i> hasil penugasan).
6	7 November 2019	Posttest, evaluasi program dan terminasi.
7	17 November 2019	<i>Follow up</i>

c. Hasil Wawancara

RE merupakan laki-laki berusia 25 tahun anak 1 dari 2 bersaudara. RE tinggal di Purwosari, Bojonegoro dengan orang tuanya yang bekerja sebagai karyawan swasta. Pendidikan terakhir RE S1 yang kemudian lulus dan bekerja di suatu pabrik. RE telah bekerja selama 1 tahun pabrik tersebut sebagai operator produksi. Beberapa hari yang lalu RE melakukan kesalahan dalam melakukan seting mesin yang berujung pada mesin eror. Hal tersebut membuat RE merasa cemas dan bersalah akan perbuatannya. RE menyatakan dirinya telah gagal sebagai operator dan merasa takut ketika bertemu dengan atasannya. RE merasa malu dan segan karena telah melakukan suatu kesalahan yang menurutnya fatal, bahkan mesin tersebut harus dilakukan perbaikan selama beberapa hari yang berujung pada menurunnya produksi. Permasalahan tersebut membuat RE seringkali kehilangan minat untuk pergi bekerja dan terkadang memalsukan ijin sakitnya.

RE memiliki *irrational belief* sebagai orang yang gagal karena telah melakukan kesalahan. RE merasa ingin kabur apabila bertemu dengan teman-teman sepekerjaannya karena merasa malu. Padahal sebenarnya dari pihak perusahaan RE tidak memberi RE sanksi yang berat. Kesalahan yang dilakukan oleh pekerja termasuk dalam kecelakaan kerja dan terdapat asuransi perusahaan untuk memperbaiki mesin. Namun, RE merasa bahwasannya kesalahan yang dia buat merupakan kesalahan yang sangat fatal dan tidak bisa diperbaiki lagi.

Permasalahan yang dialami RE menurunkan penerimaan dirinya. Kesalahan yang dilakukannya membuat RE menyalahkan diri dan menganggap dirinya tidak berguna. Bahkan RE merasa malu dan takut hingga ingin kabur ketika bertemu dengan rekan kerjanya. Tentunya hal tersebut sangat mengganggu performa kerja RE. Penilaian orang lain terhadap RE sangat mempengaruhi pandangan RE terhadap dirinya. RE menganggap bahwa orang lain akan membencinya apabila dirinya bersikap biasa aja setelah melakukan kesalahan dan takut dianggap sebagai orang yang tidak tau diri.

d. Hasil Observasi

RE datang dengan menggunakan baju kerjanya. RE melakukan interaksi dengan orang lain namun seringkali menunduk ketika berbicara. RE jarang sekali tersenyum bahkan ketika temannya melakukan lelucon dirinya hanya menarik bibirnya sedikit. RE berbicara dengan mengepalkan tangan dan menggerak-gerakkan jari jemarinya. RE berbicara dengan suara kecil dan cenderung tenang. Tidak terdapat indikasi adanya emosi yang menggebu-gebu atau adanya agresi.

e. Hasil Intervensi

Sesi	Hasil	Target tercapai (✓) atau tidak tercapai (-)
Sesi 1 (Membangun hubungan dan pengenalan dalam kelompok)	RE cenderung pendiam dan hanya menjawab pertanyaan dengan singkat dan padat. RE tidak terlalu banyak basa basi dan hanya berbicara mengenai suatu hal yang penting. RE menyapa teman-temannya apabila mereka menyapa RE terlebih dahulu. Namun, secara umum RE	✓

	mampu berbaur dan membangun hubungan baik dengan anggota kelompok. RE mengenalkan dirinya dengan lancar dan terbuka dengan teman-temannya.	
Sesi 2 (Asessmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek)	RE mengalami permasalahan di lingkungan kerjanya. Dirinya merasa malu karena telah melakukan kerusakan pengoprasian mesin hingga menyebabkan mesin berada dalam perbaikan hingga beberapa hari. RE seringkali merasa ingin kabur dan menarik diri dari rekan kerja dan membatasi diri untuk bertemu dengan atasannya. RE memiliki <i>irrational belief</i> yang menganggap bahwa dirinya melakukan kesalahan yang fatal dan telah gagal. RE merasa perbuatannya tidak termaafkan hingga pada akhirnya terbentuk tekanan psikologis dalam dirinya. RE merasa tidak tenang, malu dan takut bertemu dengan teman kerja maupun atasannya. Hal tersebut menunjukkan RE kurang memiliki penerimaan diri. RE kurang menerima dirinya sebagai seseorang yang tidak sempurna dan melakukan suatu kesalahan. Bahkan sebenarnya perusahaan tempat RE bekerja tidak membesar-besarkan masalah kesalahan yang dilakukan oleh RE.	√
Sesi 3 (Fokus memperkuat pemikiran rasional subjek)	Untuk memunculkan pemikiran rasional dilakukan dispute “ <i>memangnya selain anda apa tidak ada satupun pekerja lain yang melakukan kesalahan ?</i> ”. “ <i>ya ada, tapi menurut saya tidak ada kesalahan yang fatal seperti yang saya telah lakukan. Menurut saya hal tersebut adalah fatal hingga menurunkan produksi, tentunya akan menimbulkan kerugian</i> ”. “ <i>apakah anda mengetahui adanya asuransi tentang kesalahan pekerja?</i> ”. “ <i>iyasiihh saya tau memang kerugian tersebut telah ada asuransinya dan kesalahan yang saya lakukan bisa diperbaiki. Bahkan kerugian produksi bisa ditutupi dengan asuransi tersebut</i> ”. “ <i>lalu, apa yang membuat anda berlarut-larut merasa ketakutan dan terus menghindar dari orang lain ?</i> ”. “ <i>(hening)...</i> ” “ <i>bagaimana rekan kerja dan atasan anda memperlakukan anda setelah mengetahui anda</i>	√

melakukan kesalahan?”. “mereka tidak ada yang menyalahkan saya sih, bahkan tidak ada satupun yang membahas masalah ini”.

“apa anda pernah mengalami suatu hal yang tidak menyenangkan setelah anda melakukan kesalahan tersebut? entah dari perusahaan, teman kerja maupun atasan anda? hingga anda merasa sangat malu dan takut”. “oh.. tidak tidak ada teman-teman saya tetap seperti biasanya aja tidak ada yang membahas, mungkin mereka tau saya sedang kepikiran masalah tersebut hingga tidak ada satupun yang berani membahas, tapi sebenarnya mereka tidak ada yang menjauhi saya. Kalau atasan saya tidak memarahi juga tapi cuman dikasih nasehat aja, tapi juga tidak membuat saya sakit hati”. “lalu apa yang membuat anda merasa seperti orang yang bersalah kepada semua orang? padahal sebenarnya kesalahan yang anda lakukan telah diatasi dan ada solusinya”. “(hening)”.

“apa menurut anda melakukan suatu kesalahan yang bahkan tidak dipermasalahkan oleh orang lain merupakan cerminan orang yang gagal? bukankah sebagai manusia melakukan suatu kesalahan merupakan hal yang wajar karena manusia memang tidak ada yang sempurna”. “yaaa tidak sii manusia memang wajar untuk melakukan kesalahan dan tidak ada manusia yang sempurna”. “ya baik, anda telah memahami bahwa sebenarnya tidak ada satupun yang harus anda khawatirkan hingga berlaku demikian (kabur dan menarik diri)”. Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa RE telah mampu berpikir secara rasional dan mulai mampu menerima dirinya sebagai orang yang melakukan kesalahan.

Sesi 4 (Penugasan <i>mood check</i> dan <i>self</i> <i>talk/tought</i> <i>stopping</i>)	Penugasan yang diberikan berupa <i>mood check</i> . RE diminta untuk mengidentifikasi perasaannya ketika muncul perasaan insecure dalam dirinya dan ingin untuk menarik diri. Kemudian diminta untuk melakukan <i>tought stopping</i> yaitu menghentikan pemikiran negatifnya tersebut lalu melakukan <i>self talk</i> . <i>Self talk</i> yang dilakukan untuk memberikan
--	--

	sugesti positif kepada dirinya bahwasannya RE tidak perlu kabur atau menarik diri dari teman-temannya yang bahan tidak pernah menyalahkannya.	
Sesi 5 (Evaluasi penugasan)	RE menyatakan hari pertama penugasan dirinya merasa ragu untuk mendekati teman-temannya namun RE tetap berusaha menyapa teman-temannya. RE menyatakan perasaannya sudah lebih lega setelah melakukan sesi sebelumnya, namun dirinya masih merasa ragu untuk melakukan penugasan. Pada hari berikutnya RE meyakinkan diri untuk mendekati teman-temannya. RE menyatakan teman-temannya menyambutnya dan menganggap permasalahan berupa kesalahan yang dilakukan RE telah lewat. RE menyatakan pada hari selanjutnya dirinya telah merasa jauh lebih baik dan mampu kembali berbaur dengan teman-temannya.	√
Sesi 6 (Evaluasi program dan posttest)	RE menyatakan dirinya tidak merasa terganggu dan tidak ada hal-hal yang memaksanya atau membuat RE merasa keberatan RE menyatakan intervensi yang diberikan memberikan efek terhadap permasalahannya. <u>RE memberikan nilai 9 pada keseluruhan terapi yang dilakukan.</u>	√
Sesi 7 (Terminasi)	Sesi ditutup dengan memberikan motivasi kepada RE untuk selalu berpikiran positif, terkadang manusia melakukan kesalahan adalah hal yang wajar, asalkan tidak menyalahi norma dan agama tidak menimbulkan dosa. Yang terpenting adalah tidak melakukan kesalahan tersebut dan menjadikan kesalahan yang dilakukan sebagai pelajaran.	√
Sesi 8 (<i>Follow up</i>)	<i>Follow up</i> dilakukan setelah 10 hari intervensi. RE terlihat lebih sering senyum dan tidak pemurung seperti sebelum intervensi. RE menyatakan dirinya telah mampu berbaur dengan temannya secara normal. Hubungan RE dengan atasan juga kembali semula. RE tidak pernah menarik diri dan kabur seperti sebelumnya	√

Subjek 7

a. Identitas Subjek

Nama : L2 (AG)
Jenis Kelamin : Laki-laki
Usia : 26 tahun
Pendidikan : S1
Agama : Islam
Status : Belum menikah
Pekerjaan : Swasta
Tempat Tinggal : Cepu, Blora

b. Jadwal Kegiatan Subjek 7

NO	Tanggal	Kegiatan
1	24 Oktober 2019	Konseling individu, screening, pengisian pretest, IC dan RH.
2	28 Oktober 2019	Intervensi (Membangun hubungan dan perkenalan dalam kelompok).
3	29 Oktober 2019	Intervensi (Asessmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek).
4.	30 Oktober 2019	Intervensi (Fokus memperkuat pemikiran rasional subjek dan penugasan).
5	6 November 2019	Intervensi (Evaluasi dan <i>feedback</i> hasil penugasan).
6	7 November 2019	Posttest, evaluasi program dan terminasi.
7	17 November 2019	<i>Follow up</i>

c. Hasil Wawancara

AG merupakan seorang laki-laki berusia 26 tahun dan berstatus belum menikah. AG merupakan anak ke 2 dari 3 bersaudara. AG memiliki kakak perempuan yang telah menikah dan adik laki-laki yang masih kuliah. AG tinggal di Cepu, Blora bersama

kedua orang tuanya yang bekerja sebagai pedagang. AG bekerja paruh waktu sebagai admin di perusahaan. AG merupakan orang yang aktif dan pekerja keras. Dirinya merasa bahwa bekerja sebagai admin tidak membuatnya puas akan penghasilan yang diperoleh maupun waktu yang banyak tersisa karena dirinya pekerja paruh waktu. Sehingga setelah selesai bekerja dirinya merasa menganggur. Keadaan tersebut membuat AG mencari pekerjaan kedua yaitu di suatu kantor perdana dan pekerjaan ketiga di kelurahan sebagai pengurus administrasi. Selama 5 bulan AG bekerja di tiga tempat dengan kemampuannya manajemen waktu yang baik. Namun pada 2 bulan terakhir AG mulai merasa dirinya kesulitan untuk membagi waktu dimana di kantor perdana tempatnya bekerja AG dituntut untuk memenuhi kuota yang harus dipenuhi setiap harinya. AG merasa kesulitan untuk mencari pelanggan yang ingin memasang jaringan internet. Awalnya AG tidak merasa kesulitan karena memang dirinya memiliki teman yang banyak untuk ditawarnya. Namun, semakin lama dirinya merasa kesulitan karena teman-temannya telah ditawarnya dan beberapa menolaknya. Hal tersebut membuat 2 pekerjaan yang lainnya menjadi terbengkalai. Bahkan kesehatan AG semakin menurun. AG menyatakan dirinya seringkali demam dan flu karena setiap hari pulang larut dan terkena angin malam.

AG menyatakan bahwa dirinya tidak pernah merasa puas akan hal-hal yang dilakukannya selama ini. Bahkan AG merasa bahwa dirinya tidak berguna sehingga dirinya harus bekerja dengan sangat keras. Hal tersebut dikarenakan di masa lalu AG pernah mendapat makian dari orang lain yang membuat AG merasa sakit hati. Demi pembuktian kepada orang lain bahwa dirinya dapat sukses AG memutuskan untuk bekerja dengan sangat keras. *Irrational belief* yang dimiliki AG berupa perasaan tidak berguna hingga dirinya harus membuktikan dengan bekerja dengan sangat keras demi membuktikan dirinya berguna. Namun, disisi lain AG tidak pernah memiliki kepuasan atas pencapaian yang diperolehnya. Hal tersebut menunjukkan kurangnya penerimaan diri AG. AG kurang menerima dirinya bahwa selama ini telah bekerja keras dengan baik dan hal tersebut menunjukkan bahwa dirinya berguna. Namun, karena kurangnya penerimaan diri AG memaksa diri untuk terus bekerja bahkan di tiga tempat hingga berujung pada masalah kesehatan karena dirinya yang terus memforsir tubuhnya.

d. Hasil Observasi

AG memiliki tampilan yang rapi, rambut yang klimis dan disisir kebelakang. AG memiliki kemampuan verbal yang baik dalam penataan bahasa dan intonasi bicaranya. AG terlihat bersemangat memberi masukan dan memiliki sifat humoris. Hal tersebut dapat dilihat ketika dirinya seringkali membuat lelucon. AG memiliki kemampuan komunikasi yang baik dan cenderung mudah diterima dalam anggota kelompok. Pada saat mengungkapkan permasalahannya AG dapat mengungkapkan dengan tenang dan suara yang pelan. Terkadang AG bercerita dengan menunduk dan menggerakkan kaki maupun tangannya.

e. Hasil Intervensi

Sesi	Hasil	Target tercapai (√) atau tidak tercapai (-)
Sesi 1 (Membangun hubungan dan pengenalan dalam kelompok)	AG mampu membangun hubungan yang baik dengan anggota kelompoknya. AG aktif memulai pembicaraan dengan anggota kelompok dan terlibat secara aktif dalam menyusun peraturan yang harus ditaati selama proses intervensi. Anggota kelompok menunjukkan penerimaan terhadap AG. AG mampu memperkenalkan diri dengan baik dan bersikap terbuka dengan anggota kelompok.	√
Sesi 2 (Asessmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek)	AG memiliki permasalahan mengenai <i>irrational belief</i> berupa anggapan bahwa dirinya tidak berguna. Hal tersebut terjadi ketika dirinya mendapat makian dari orang lain. Hal tersebut membaut AG merasa kesal dan sakit hati atas perilaku orang tersebut. AG memutuskan untuk bekerja dengan sangat keras hingga memforsir tubuhnya untuk terus bekerja. Hal tersebut dsemata-mata dilakukan AG untuk menunjukkan bahwa dirinya merupakan orang yang berguna. AG seringkali mengalami sakit setelah terlalu Lelah untuk bekerja. AG menyatakan bahwa dirinya tidak pernah merasa puas sekeras apapun dia berusaha untuk bekerja. Hal tersebut dikarenakan dirinya kurang dalam memiliki	√

penerimaan diri hingga berpengaruh pada kepuasannya dalam bekerja. Selain itu penilaian orang lain yang sangat mempengaruhi bagaimana AG memandang dirinya. Hal tersebut dapat dilihat ketika AG mendapat makian dari orang lain membuatnya memandang diri secara negatif.

Sesi 3
(Fokus
memperkuat
pemikiran
rasional
subjek)

AG diberikan apresiasi atas usahanya selama ini dimana dirinya harus bekerja di tiga tempat. Melakukan pekerjaan di tiga tempat yang berbeda tentunya sangat menyulitkan bagi sebagian besar orang. Namun, AG mampu melakukan hal tersebut dan mampu bertahan selama beberapa bulan, bahkan waktu tersebut bukanlah waktu yang singkat walaupun pada akhirnya AG mengalami permasalahan. Dispute yang dilakukan kepada AG berupa pertanyaan *“apa yang anda harapkan dari kerja keras anda dan apa yang ingin anda peroleh?”*. *“yaaa jujur saya baru sadar apabila selama ini gatau dan gaada goals gitu untuk apa saya bekerja sampai seperti ini, selama ini yaaa mungkin seperti orang lain umumnya untuk membahagiakan orang tua saya, tapi saya rasa orang tua saya tidak bahagia seperti yang saya kira, mereka menyuruh saya untuk tidak berlebihan dalam bekerja setelah melihat kondisi saya yang semakin kurus”*.
“apakah anda memiliki suatu tujuan yang jelas di hidup anda setelah bekerja dengan sangat keras?”. *“tidak saya gapunya ya cuman sebatas karena sakit hati aja selebihnya gaada”*.
“apabila anda tidak memiliki tujuan hidup yang jelas bukankan sama saja dengan bekerja membabi buta tanpa dasar yang jelas ? bahkan biasanya orang lain bekerja dengan tujuan ingin menikah, untuk orang tua, keluarga dsb. Lalu bagaimana dengan anda yang telah bekerja sangat keras ?”. *“iyasihhh saya masih tidak ingin untuk menikah uang yang saya peroleh juga tidak jelas habis untuk apa (menunduk)”*.
“kemudian apakah menurut anda bekerja dengan memforsir tubuh anda hingga

√

seringkali sakit merupakan hal yang baik ?".
 "Tidak sih menurut saya itu bukan hal yang baik, saya sadar hidup itu harus imbang yaa".
 "anda menyatakan ingin resign dari 2 pekerjaan lain yang menurut anda tidak terlalu memberikan manfaat untuk diri anda, apa yang membuat anda merasa ragu?
 Bahkan setelah orang tua dan teman-teman anda menyuruh untuk tidak terlalu memaksakan diri bekerja". "iya orang tua saya menyuruh saya untuk jangan terlalu memaksakan diri, karena mereka melihat saya selalu pulang larut malam, tubuh saya semakin kurus, hitam dan sering sakit. Ya memang saya kepikiran ingin untuk keluar di pekerjaan saya yang di kantor perdana (menyebut nama) karena menurut saya itu gak memberi manfaat dan tidak jelas". "lalu bagaimana anda menghabiskan waktu dengan keluarga anda ayah, ibu anda yang semakin tua ?". "iyasih mbak (menunduk)"
 "Hal yang baik apabila anda termotivasi dan ingin menunjukkan bahwa diri anda berguna setelah mendapat makian dari orang lain, namun bukankan seharusnya seseorang yang berhak menilai seberapa bergunanya diri anda yang hanya anda seorang ? karena kan ya yang tau seberapa keras anda berusaha dan seberapa besar anda melakukan hal-hal berguna adalah diri anda sendiri, bukan orang lain ?". "menghela nafas dalam)... iyasih mbak saya akan mulai memikirkan untuk kebaikan diri saya sendiri, iya saya sadar yang berhak menilai saya ya saya sendiri, seharusnya saya tidak termakan omongan orang dan bekerja membabi buta seperti ini".
 Dapat disimpulkan bahwa AG mulai mampu untuk berpikir lebih rasional dan mampu menerima diri nya yang pernah mendapat makian dari orang lain.

Sesi 4
 (Penugasan
mood check
 dan *self*
talk/tought
stopping)

Penugasan yang diberikan AG merupakan *mood check* dan *tought stopping*. Dimana AG diminta untuk megidentifikasi perasaannya ketika dirinya mulai merasa tidak nyaman dan terlalu memaksakan diri. Kemudian AG diminta untuk melakukan *self talk* bahwa tidak

√

	seharusnya dirinya terlalu bergantung pada penilaian orang lain terhadap dirinya karena yang berhak menilai dirinya hanyalah dirinya seorang.	
Sesi 5 (Evaluasi penugasan)	AG menyatakan ketika melakukan penugasan dirinya merasa sedang belajar untuk berpikir tenang dan realistis. AG lebih banyak melakukan koreksi diri selama penugasan berdasarkan <i>self talk</i> yang dilakukan. Adanya sugesti positif yang seringkali dilakukan dan dimasukkan kedalam pikirannya memabuat AG mampu berpikir dengan rasional akan keputusan-keputusan yang akan diambilnya. AG menyatakan bahwa dirinya menyadari selama ini dirinya banyak melakukan hal-hal yang sia-sia hingga berakibat pada kesehatannya maupun kekhawatiran orang tuanya.	√
Sesi 6 (Evaluasi program dan posttest)	AG menyatakan bahwa program intervensi berjalan dengan baik dan tidak ada hal-hal yang bersifat memaksa maupun mengganggu. Sejaih ini AG menyatakan bahwa dirinya merasa nyaman dan aman ketika bercerita karena ada pperaturan untuk menjaga privasi yang harus dipatuhi oleh anggota kelompok. AG menyatakan selama melakukan intervensi dan penugasan dirinya mampu mengikuti prosedur dan merasa jelas dan lancar untuk memunculkan insight. <u>AG memberikan nilai 9 untuk terapi ini secara keseluruhan.</u>	√
Sesi 7 (Terminasi)	Sesi terapi ditutup dengan memberikan motivasi kepada AG dan peneliti memberikan ucapan terimakasih kepada AG karena telah kooperatif selama intervensi berlangsung. Peneliti juga mamberikan paresiasi kepada AG atas sifatnya yang pekerja keras, dan bersemangat. Selain itu juga terdapat pesan yang diberikan kepada AG untuk selalu memperhatikan dan menjaga kesehatan diri sendiri.	√
Sesi 8 (Follow up)	<i>Follow up</i> dilakukan setelah 10 hari pelaksanaan intervensi. AG menyatakan	

bahwa dirinya telah memutuskan untuk keluar dari pekerjaan yang menurutnya tidak memberikan manfaat dan tidak jelas. AG menyatakan dirinya merasa lebih memiliki waktu istirahat dan berbincang dengan keluarga. AG merasa lebih tenang dan lebih mampu menerima dirinya setelah menyadari bahwa penilaian orang belum tentu sesuai dengan apa yang dilakukannya.

√

Subjek 8

a. Identitas Subjek

Nama : P3 (AF)
Jenis Kelamin : Laki-laki
Usia : 27 tahun
Pendidikan : S1
Agama : Islam
Status : Belum menikah
Pekerjaan : Swasta
Tempat Tinggal : Sugihwaras, Bojonegoro

b. Jadwal Kegiatan Subjek 8

NO	Tanggal	Kegiatan
1	25 Oktober 2019	Konseling individu, screening, pengisian pretest, IC dan RH.
2	28 Oktober 2019	Intervensi (Membangun hubungan dan pengenalan dalam kelompok).
3	29 Oktober 2019	Intervensi (Asessmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek).
4.	30 Oktober 2019	Intervensi (Fokus memperkuat pemikiran rasional subjek dan penugasan).
5	6 November 2019	Intervensi (Evaluasi dan <i>feedback</i> hasil penugasan).
6	7 November 2019	Posttest, evaluasi program dan terminasi.
7	17 November 2019	<i>Follow up</i>

c. Hasil Wawancara

AF merupakan seorang laki-laki berusia 27 tahun dan bersattus belum menikah. AF merupakan anak tunggal. AF tinggal di Sugihwaras, Bojonegoro bersama kedua orang tuanya, ayahnya bekerja sebagai PNS dan ibunya memiliki toko didepa rumahnya. Saat ini AF bekerja di suatu pabrik minyak yang berada jauh dari rumah dan sehari-hari tinggal di mess. AF menyatakan saat ini dirinya sedang merasa kehilangan semangat untuk bekerja. AF dirinya kehilangan minat untuk melakukan kontak social dengan orang lain. Hal tersebut dimulai ketika AF mengalami permasalahan dengan teman sekerjanya. Terjadi selisih paham antara AF dengan teman kerjanya hingga ditegur oleh atasannya. AF menilai dirinya mengerjakan lebih banyak daripada temannya di pekerjaannya. Teman AF lebih ganyak bersantai ketika bekerja dan membiarkan AF mengerjakan pekerjaan mereka. Ketika AF menegurnya temannya malah tidak terima dan kemudian terjadi selisih paham. Pertengkaran AF dengan temannya menyebabkan kerjasama tim semakin berantakan hingga akhirnya dilaporkan ke atasannya. AF dan temannya mendapat 1 SP dimana apabila pekerja

mendapatkan 3 kali SP maka akan dikeluarkan oleh pabrik. Teguran dari atasan semakin membuat AF sakit hati karena menganggap AF tidak diberikan kesempatan untuk memberikan keterangan akan permasalahannya. AF merasa bahwa dirinya tidak bersalah namun juga mendapat surat teguran, keputusan tersebut dianggap AF tidak adil bagi dirinya. Oleh karena itu AF semakin malas dan enggan untuk bekerja dan kehilangan minat untuk melakukan kontak social dengan teman-temannya,

AF memiliki *irrational belief* berupa dirinya merasa tidak ada satupun orang yang dapat memahami dan berlaku adil untuknya. Hal tersebut membuat AF semakin merasa benci dengan orang-orang di lingkungannya bekerja. Sedangkan hubungan AF dengan temannya sudah membaik dan masalah AF mulai terlupakan di lingkungannya bekerja. Demi kelangsungan kerjasama tim, teman-teman AF bersikap seakan tidak pernah terjadi masalah dan memilih untuk tidak mengungkitnya. Permasalahan tersebut terjadi selama 2 bulan yang lalu, sehingga mulai terlupakan oleh atasan dan rekan kerja AF. Namun, tidak dengan AF, dirinya masih mengingatnya dan merasa kesal dengan keadilan yang didapatnya.

d. Hasil Observasi

AF memiliki penampilan rapi dan bertubuh tinggi. AF berbicara dengan suara lantang dan lebih emosional di bandingkan anggota kelompok lainnya. AF berbicara dengan semangat dan seringkali menggerak-gerakkan tangannya ketika berbicara. Seringkali AF berbicara dengan menggebu-gebu ketika dirinya menceritakan mengenai permasalahannya. AF seringkali menyapa anggota kelompok terlebih dahulu.

e. Hasil Intervensi

Sesi	Hasil	Target tercapai (√) atau tidak tercapai (-)
Sesi 1 (Membangun hubungan dan pengenalan dalam kelompok)	AF mampu membangun hubungan yang baik dengan anggota kelompok. AF mendengarkan dengan baik ketika ada anggota kelompok yang menceritakan masalahnya dan dirinya mampu menceritakan dengan terbuka akan permasalahannya. AF aktif dalam diskusi dan	√

	memberikan masukan kepada anggota kelompok.	
Sesi 2 (Asessmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek)	<p>AF memiliki <i>irrational belief</i> berupa menganggap semua orang tidak mampu memahaminya dan tidak bersikap adil kepadanya. Hal tersebut dikarenakan ketika AF menegur temannya dengan penuh emosi yang seringkali bersantai ketika mereka bekerja sebagai team. Namun, temannya tidak terima akan teguran AF yang kasar hingga membuat keduanya terlibat selisih paham. Hubungan mereka semakin memburuk hingga berakibat pada kerjasama tim dan akhirnya dilaporkan ke atasannya. Mereka mendapat peringatan akan masalah yang terjadi. AF merasa keberatan namun dirinya tidak mendapat kesempatan untuk menyatakan pendapatnya. Sehingga AF merasa diperlakukan dengan tidak adil. 2 bulan setelah peristiwa tersebut terjadi AF menyatakan masalah tersebut masih mengganjal di pikirannya. Kondisi dimana dirinya memiliki pikiran bahwa tidak ada orang yang dapat memahami dan memperlakukannya dengan adil membuat dirinya menarik dan membatasi diri di lingkungan kerjanya. Bahkan ketika teman-teman di lingkungan kerjanya telah melupakan masalah tersebut. Hal tersebut menunjukkan bahwa penerimaan AF terhadap dirinya menurun</p>	√
Sesi 3 (Fokus memperkuat pemikiran rasional subjek)	<p>Untuk meningkatkan pemikiran irasional AF dilakukan dispute “<i>coba anda ingat kembali apakah selama anda hidup tidak pernah ada yang memperhatikan anda dan berlaku adil kepada anda ? termasuk orang tua anda ?</i>”. “<i>iyaa ada sih mbak, orang tua teman-teman saya juga memperlakukan saya dengan baik selama ini</i>”. “<i>iya, berarti tidak semua orang memperlakukan anda dengan buruk kan ?</i>”. “<i>iyaaa tidak semuanya sih mbak, apa selama ini hal itu adalah asumsi saya aja yaa berdasarkan penilaian saya yang didasarkan pada emosi saja, seharusnya dengan umur saya yang segini saya lebih mampu bersikap dewasa dan memberi contoh yang baik pada</i></p>	√

	<p><i>junior-junior saya di tempat kerja”. “Iyaa bagus, anda telah mampu memahami hal tersebut”. Hal tersebut menunjukkan pemikiran rasional AF telah mulai terbentuk. “anda menyatakan bahwa anda tidak mendapat keadilan dari perlakuan atasan anda, lalu apakah anda pernah melakukan koreksi diri mengenai bagaimana cara anda menegur teman anda ?”. “hmmm iya sih memang pada saat itu saya menegurnya dengan cara yang tidak baik, bahkan memakinya”. “lalu bagaimana jika anda berada di posisi teman anda ? sesalah-salahnya anda bagaimana perasaan anda apabila mendapat teguran seperti itu ?”. “hmhhh iyasih saya pasti juga tidak terima, saya sadar saya juga melakukan kesalahan”. Dapat disimpulkan AF mulai menerima dirinya sebagai seseorang yang melakukan kesalahan.</i></p>	
<p>Sesi 4 (Penugasan <i>mood check</i> dan <i>self talk/tough stopping</i>)</p>	<p>Penugasan yang diberikan berupa <i>mood check</i> untuk mengidentifikasi mood atau perasaan AF ketika berada di lingkungan kerjanya. AF harus mengidentifikasi ketika perasaan kesalnya mulai muncul. Kemudian melakukan <i>tough stopping</i> untuk mengendalikan dan menghentikan kekesalannya dan perasaannya akan diperlakukan tidak adil mulai muncul. Setelah melakukan <i>tough stopping</i> AF diminta untuk melakukan <i>self talk</i> untuk memberikan sugesti positif pada dirinya.</p>	√
<p>Sesi 5 (Evaluasi penugasan)</p>	<p>Penugasan yang dilakukan selama 7 hari mampu dilakukan AF dengan lancar. AF menyatakan dirinya tidak mengalami kendala yang berarti dan dirinya kini telah mampu untuk bersikap biasa dan memperbaiki hubungannya dengan teman kerjanya.</p>	√
<p>Sesi 6 (Evaluasi program dan posttest)</p>	<p>AF menilai rancangan program yang diberikan mampu berjalan baik dan tidak membuatnya merasa terganggu akan penugasan yang diberikan atau sesi-sesi yang telah dilakukan. <u>AF memberikan nilai 8 untuk keseluruhan program intervensi.</u> AF mampu mengerjakan posttest dengan baik dan lancar.</p>	√

Sesi 7 (Terminasi)	Sesi terapi ditutup dengan memberikan motivasi kepada AF untuk selalu memperhatikan orang lain ketika ingin memberikan teguran atau nasehat. AF menyatakan dirinya akan lebih berusaha memahami orang lain. Peneliti memberikan apresiasi dan ucapan terimakasih kepada AF atas usaha dan komitmennya mengikuti sesi terapi hingga usai.	√
Sesi 8 (Follow up)	Setelah 10 hari dilakukan intervensi AF menunjukkan adanya perkembangan dalam hubungannya dengan teman-teman kerjanya. Hubungan AF dengan teman kerjanya telah kembali seperti sebulum terjadi masalah. AF tidak menarik diri lagi. Minat AF untuk pergi bekerja dan melakukan kontak sosial dengan orang lain semakin meningkat.	√

Subjek 9

a. Identitas Subjek

Nama : L4 (D)
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Usia : 25
 Pendidikan : S1
 Agama : Kristen
 Status : Belum menikah
 Pekerjaan : Swasta
 Tempat Tinggal : Bojonegoro

b. Jadwal Kegiatan Subjek 9

NO	Tanggal	Kegiatan
1	25 Oktober 2019	Konseling individu, screening, pengisian pretest, IC dan RH.
2	28 Oktober 2019	Intervensi (Membangun hubungan dan pengenalan dalam kelompok).
3	29 Oktober 2019	Intervensi (Asessmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek).
4.	30 Oktober 2019	Intervensi (Fokus memperkuat pemikiran rasional subjek dan penugasan).
5	6 November 2019	Intervensi (Evaluasi dan <i>feedback</i> hasil penugasan).
6	7 November 2019	Posttest, evaluasi program dan terminasi.
7	17 November 2019	<i>Follow up</i>

c. Hasil Wawancara

D merupakan seorang laki-laki berusia 25 tahun dengan status belum menikah. D merupakan anak ke 1 dari 2 bersaudara. D tinggal di kota Bojonegoro dengan kedua orang tuanya. Saat ini D bekerja di pabrik pabrik dan tinggal terpisah dengan orang tuanya karena D harus berada di mess dan siap untuk ditugaskan di lokasi-lokasi yang berbeda disetiap harinya. Saat ini D mengalami masalah dimana dirinya akan ditugaskan di luar pulau namun orang tua D merasa keberatan dan meminta D diganti dengan pekerja lainnya. Namun, D menyatakan bahwa dirinya sebenarnya sangat ingin untuk pergi karena tentunya akan mendapat pengalaman dan teman-teman kerja baru. D menyatakan bahwa orang tuanya seringkali mengatur dirinya sejak kecil. Orang tua D yang otoriter membuat D selama ini tidak pernah mengambil keputusan sendiri dalam hidupnya. Orang tuanya yang selalu mengatur D membuatnya sangat tergantung pada orang tuanya. D menyatakan bahwa dirinya merasa takut apabila dirinya membuat keputusan sendiri akan salah dan membuatnya menyesal. Namun, kali ini dirinya ingin membuat keputusan sendiri walaupun orang tuanya menolaknya.

D memiliki *irrational belief* berupa anggapan bahwa dirinya tidak bisa menentukan pilihan apapun dalam hidupnya. D juga menyatakan bahwa dirinya akan melakukan kesalahan apabila menentukan keputusannya. Anggapan tersebut membuat D selalu bergantung pada orang tuanya dalam hal mengambil keputusan besar dalam hidupnya. D selalu menyalahkan diri apabila dirinya melakukan kesalahan hal tersebut membuat D merasa bimbang ketika dihadapkan pada situasi dimana dirinya harus mengambil keputusan. Sedangkan pekerjaan D dituntut untuk mengambil keputusan dengan cepat. Terkadang D hanya mengikuti teman-temannya dalam mengambil keputusan. D kurang memberi penghargaan akan dirinya dan keputusan yang diambilnya. Hal tersebut membuat D kurang menerima dirinya sebagai seseorang yang melakukan kesalahan. Sehingga membuat D takut untuk mengambil keputusan.

d. Hasil Observasi

D memiliki penampilan yang rapi. D cenderung tenang dalam mengungkapkan permasalahannya. Selama intervensi berlangsung D mampu memberi masukan kepada anggota kelompok ketika dipersilahkan untuk memberi masukan dan mengungkapkan pendapatnya. Tidak terdapat perilaku yang mengindikasikan kecemasan seperti menggerak-gerakkan kaki atau tangan.

e. Hasil Intervensi

Sesi	Hasil	Target tercapai (√) atau tidak tercapai (-)
Sesi 1 (Membangun hubungan dan pengenalan dalam kelompok)	D mampu membangun rapor dan hubungan dengan anggota kelompok. D mampu bersikap terbuka dan menyapa anggota kelompok dengan baik. D menunjukkan antusiasme untuk mengikuti intervensi yang dilakukan. Hal tersebut dapat diketahui ketika D melakukan diskusi dengan anggota kelompok ketika menentukan peraturan kelompok yang harus disepakati.	√
Sesi 2 (Asessmen terhadap permasalahan,	D menyatakan bahwa dirinya merasa tidak mampu mengambil keputusan. Hal tersebut dikarenakan orang tua D yang otoriter dan mengatur keputusan D sejak D kecil. Pola asuh	√

pribadi dan situasi yang dihadapi subjek)	<p>orang tuanya membuat D merasa tergantung dengan orang tuanya dalam hal pengambilan keputusan. Ketidakmampuan D dalam mengambil keputusan membuat D merasa kesulitan memutuskan keinginannya untuk pergi keluar pulau karena tidak diijinkan orang tuanya. D merasa bahwa dirinya harus mencoba mengambil keputusan, namun dirinya takut apabila keputusan yang diambil merugikan. Hal tersebut membuat D merasa kebingungan.</p> <p>D memiliki penerimaan diri yang kurang hal tersebut ditunjukkan ketika D takut salah akan pilihannya. D tidak bisa menerima apabila dirinya melakukan kesalahan dari pilihannya sehingga D memutuskan untuk mengikuti orang tuanya dan teman-temannya.</p>
Sesi 3 (Fokus memperkuat pemikiran rasional subjek)	<p><i>Dispute yang dilakukan berupa “Apa anda sekalipun tidak pernah membuat keputusan ? bahkan keputusan kecil dari hidup anda ? seperti halnya memilih barang-barang pribadi anda ? hal tersebut juga termasuk dalam hal pengambilan keputusan”. “iyaa kalo hal-hal kaya gitu saya paling nanyatemen saya mbak, kalo kepepet ya saya yang milih sendiri”. “bukannya itu membuktikan bahwa anda mampu menagmbil keputusan ?”. “iyasih sebenarnya mampu saya”. “apakah anda pernah merasa dirugikan atas keputusan yang anda ambil?”. “tidak mbak, gapernah sih”. “lalu apa yang anda takutkan dalam hal pengambilan keputusan ?”. “yaa saya takut keliru mbak”. “anda tau darimana apabila anda akan keliru? Bukankan hal itu belum terbukti ?”. “iyasih mbak belum tentu terbukti”. “Apakah anda pernah menyatakan keinginan anda ke orang tua untuk pergi ke luar pulau ?”. “udah mbak, tapi langsung dapet penolakan karena orang tua saya khawatir”. “apakah anda sudah pernah mencoba untuk meyakinkan orang tua mengenai kondisi anda yang memungkinkan untuk pergi ke luar pulau ?”. “belum sih mbak, tapi saya ngerasa takut gitu gak yakin mereka akan mengijinkan saya”. “darimana anda tau apabila orang tua anda tidak</i></p>

	<p><i>mendengarkan anda ketika anda belum pernah mencoba ?”.</i> “yaaa... asumsi saya sih mbak, tapi mungkin bisa saya coba mba soapa tau orang tua saya bisa luluh dengan penjelasan saya”. Hal tersebut menunjukkan pikiran rasional D mulai terbentuk.</p>	
<p>Sesi 4 (Penugasan <i>mood check</i> dan <i>self talk/tought stopping</i>)</p>	<p>Penugasan yang diberikan berupa <i>mood check</i> D diminta untuk mengidentifikasi apabila perasaannya akan ketidakmampuan mengambil keputusan mulai muncul. Kemudian melakukan <i>tought stopping</i> untuk menghentikan pemikiran irasionalnya. Setelah pikiran irasionalnya terhenti maka D diminta untuk melakukan <i>self talk</i> untuk meyakinkan dirinya akan kekhawatirannya apabila melakukan kegagalan.</p>	√
<p>Sesi 5 (Evaluasi penugasan)</p>	<p>Penugasan dilakukan selama 7 hari. D menyatakan penugasan yang diberikan mudah untuk dilakukan. Dirinya tidak mengalami hambatan yang berarti ketika melakukan penugasan. D menyatakan penugasan yang diberikan perlahan membuat D percaya akan kemampuannya dalam mengambil keputusan dan menjelaskan kemampuannya kepada orang tuanya.</p>	√
<p>Sesi 6 (Evaluasi program dan posttest)</p>	<p>D menyatakan program yang diberikan sudah sesuai akan permasalahannya. D menyatakan dirinya tidak merasa keberatan akan penugasan yang diberikan dan merasa terganggu selama proses intervensi berlangsung. <u>D memberikan nilai 8 untuk intervensi secara keseluruhan.</u> D mampu mengerjakan posttest dengan lancar.</p>	√
<p>Sesi 7 (Terminasi)</p>	<p>Sesi ditutup dengan memberikan motivasi dan ucapan terimakasih kepada D. Peneliti memberikan apresiasi kepada D atas usahanya dan kerjasamanya selama intervensi berlangsung.</p>	√
<p>Sesi 8 (<i>Follow up</i>)</p>	<p>Setelah 10 hari melakukan intervensi D menyatakan bahwa dirinya telah berusaha menjelaskan keinginannya kepada orang tuanya. D menyatakan kemampuannya dan kondisinya saat ini dirinya tidak bergantung terus menerus kepada orang tuanya. D juga</p>	√

menjelaskan bahwa pada akhirnya orang tuanya menyetujui dirinya untuk ikut pergi. Hal tersebut membuat D semakin yakin akan kemampuannya dalam hal mengambil keputusan dan menyadari bahwa keputusan yang diambilnya belum tentu gagal.

Subjek 10

a. Identitas Subjek

Nama : P5 (LU)
Jenis Kelamin : Laki-laki
Usia : 27
Pendidikan : SMK
Agama : Islam
Status : Belum menikah
Pekerjaan : Swasta
Tempat Tinggal : Purwosari, Bojonegoro

b. Jadwal Kegiatan Subjek 10

NO	Tanggal	Kegiatan
1	24 Oktober 2019	Konseling individu, screening, pengisian pretest, IC dan RH.
2	28 Oktober 2019	Intervensi (Membangun hubungan dan pengenalan dalam kelompok).
3	29 Oktober 2019	Intervensi (Assesmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek).
4.	30 Oktober 2019	Intervensi (Fokus memperkuat pemikiran rasional subjek dan penugasan).
5	6 November 2019	Intervensi (Evaluasi dan <i>feedback</i> hasil penugasan).
6	7 November 2019	Posttest, evaluasi program dan terminasi.
7	17 November 2019	<i>Follow up</i>

c. Hasil Wawancara

LU merupakan laki-laki berusia 27 tahun anak ke dua dari dua bersaudara. Kakak LU yang berusia 32 tahun telah menikah dan tinggal berbeda dengannya. LU tinggal di Purwosari, Bojonegoro bersama orang tuanya yang bekerja sebagai wiraswasta. LU merupakan orang yang idealis dan perfeksionis. LU menyatakan bahwa dirinya mengikuti arahan dan SOP pekerjaan dengan baik. Namun kini LU mengalami masalah dimana dirinya diminta atasannya untuk bekerja lebih dari SOP nya hal tersebut membuat LU geram karena membuat dirinya tidak dapat bekerja dengan maksimal dengan adanya tambahan SOP. Keinginan LU yang ingin bekerja dengan sempurna membuatnya merasa geram. Apalagi atasan LU seringkali meminta pekerja untuk diluar SOP mereka dan menyalahkan ketika terjadi kesalahan. LU merasa tertekan atas sikap atasannya. Perilaku LU yang ingin selalu sempurna juga membuat dirinya semakin tertekan akan pekerjaannya.

LU memiliki *irrational belief* berupa keinginannya untuk selalu sempurna dan merasa sia-sia apa bila dirinya melakukan suatu kesalahan dan melakukan sesuatu dengan tanpa hambatan. LU kurang memiliki penerimaan dirinya sebagai individu yang melakukan kesalahan. Hal tersebut dapat diketahui ketika LU secara tidak sengaja melakukan kesalahan kecil berupa pemasangan kabel. Kesalahan yang dilakukan LU tidak merugikan namun hal tersebut mengganggu LU bahkan membuat LU memaki dirinya sendiri karena tidak melakukan sesuatu dengan baik.

d. Hasil Observasi

LU memiliki tubuh tinggi dengan tampilan rambut acak-acakan. LU seringkali menggunakan intonasi suara tinggi ketika membicarakan mengenai kekesalannya. LU cenderung emosional, hal tersebut dapat diketahui dari intonasi suara dan perilaku LU yang berbicara cepat disertai dengan gerakan tangan yang tegas. Namun, tidak terdapat indikasi adanya agresi pada diri LU.

e. Hasil Intervensi

Sesi	Hasil	Target tercapai (√) atau tidak tercapai (-)
Sesi 1 (Membangun hubungan dan pengenalan dalam kelompok)	LU cenderung bersemangat dan emosional ketika mengungkapkan permasalahannya. Namun secara umum LU mampu membangun hubungan baik dengan anggota kelompok dan diterima dengan baik dalam kelompok. LU secara aktif melibatkan diri dalam diskusi dan mampu terbuka akan permasalahannya.	√
Sesi 2 (Asessmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek)	LU memiliki permasalahan terhadap sikap atasannya yang meminta pekerjaanya bekerja lebih dari SOP mereka. LU menyatakan dirinya cenderung memiliki sifat perfeksionis, sehingga apabila dirinya melakukan suatu hal tidak maksimal dan sempurna maka hal tersebut akan menggangu. LU menyatakan dirinya pernah melakukan kesalahan saat pemasangan kabel, memang kesalahan yang dilakukannya tidak membuat perusahaan mengalami kerugian ataupun kerusakan, namun LU merasa terganggu atas kesalahan yang menggangu. LU memiliki <i>irrational belief</i> berupa dirinya yang menginginkan segala sesuatu dengan sempurna dan merasa sia-sia apabila hal-hal yang dilakukan salah. Hal tersebut menunjukkan kurangnya penerimaan diri dalam diri LU. LU kurang menerima dirinya sebagai seseorang yang melakukan kesalahan.	√
Sesi 3 (Fokus memperkuat pemikiran rasional subjek)	<i>Dispute</i> yang dilakukan berupa “apa yang membuat anda ingin selalu mengerjakan segala sesuatu dengan sempurna?”. “yaaa biar mendapat pengakuan dari orang lain sih kalo dapat pengakuan baru saya dapat kepuasan akan diri saya”. “memang anda pernah tidak mendapat pengakuan dari orang lain?”. “yaaa tidak sih mbak, mereka seringkali memberi pengakuan kepada saya”. “apa dengan pengakuan orang lain anda merasa puas, lalu bagaimana perasaan anda ketika anda telah melakukan segala sesuatu dengan sempurna namun tidak mendapat	√

pengakuan dari orang lain ?”. ”yaaa saya merasa kesal mbak, karena kan hal yang saya lakukan telah sesuai dengan prosedur pengerjaan dan berhasil tapi tidak mendapat pengakuan”. “apa tidak cukup dengan pengakuan yang anda berikan dengan diri anda sendiri ?”. “yaaa.. tidak cukup sih mbak (menunduk)”. “apa yang membuat tidak cukup ? sedangkan yang mengetahui apabila anda melakukan semaksimal mungkin dan sekeras apa usaha anda ya diri anda sendiri, apakah anda menganggap penilaian orang lain lebih penting daripada penilaian anda terhadap diri sendiri ?”. “(terdiam)”. “Sedangkan terkadang penilaian orang lain terhadap diri anda kan belum tentu benar ?”. “iyasih mbaa kadang saya memang terkadang mementingkan penilaian orang lain kepada diri saya. Padahal sebenarnya yang berhak menilai saya ya diri saya sendiri, Seharusnya cukup dengan ketika saya melakukan sesuatu dengan baik dan telah berusaha dengan keras sudah membuat saya merasa puas. Sebenarnya selama ini ketika saya menginginkan kesempurnaan saya menjadi tertekan dan kepikiran apabila saya melakukan dengan tidak baik dan melakukan kesalahan, hal tersebut membuat saya merasa tertekan”. Dapat disimpulkan bahwa pemikiran rasional LU mulai terbentuk.

Sesi 4
(Penugasan
mood check
dan *self*
talk/tought
stopping)

Penugasan yang diberikan berupa *mood check* LU diminta untuk mengidentifikasi apabila perasaannya untuk selalu ingin melakukan hal dengan sempurna mulai muncul. Kemudian melakukan *tought stopping* untuk menghentikan pemikiran irasionalnya. Setelah pikiran irasionalnya terhenti makan LU diminta untuk melakukan *self talk* untuk meyakinkan dirinya bahwa cukup dengan melakukan sebaik mungkin dan maksimal dirinya sudah cukup mendapatkan penghargaan atas kerja kerasnya.

√

Sesi 5
(Evaluasi
penugasan)

LU menyatakan dirinya menjadi jauh lebih tenang ketika menyadari bawa dirinya juga berhak mendapatkan penghargaan setelah

	berusaha keras. LU mulai memahami bahwa penilaian orang lain bukanlah segalanya yang harus didapat dengan terus melakukan hal yang sempurna. LU tidak merasa keberatan dan tidak mengalami hambatan selama 7 hari melakukan penugasan.	√
Sesi 6 (Evaluasi program dan posttest)	LU menyatakan bahwa dirinya mampu mengikuti program intervensi dengan baik dan tidak merasakan adanya hal-hal yang menggangu. LU mampu terbuka dengan permasalahannya tanpa merasa terpaksa atau keberatan untuk menceritakan permasalahannya. LU merasa bahwa program intervensi dapat mengatasi permasalahannya dengan efisien dan tidak terdapat hambatan-hambatan berarti yang dialaminya. LU memberikan nilai 8 untuk keseluruhan program intervensi yang dilakukan. LU mampu mengisi posttest dengan baik dan lancar.	√
Sesi 7 (Terminasi)	Sesi ditutup dengan ucapan terimakasih dan support kepada LU atas usahanya dan kemampuannya untuk kerjasama selama dilakukannya intervensi. Peneliti juga menambahkan motivasi kepada LU untuk terus berpikir positif.	√
Sesi 8 (Follow up)	Setelah 10 hari melakukan intervensi LU menyatakan bahwa dirinya merasa lebih tenang dan merasa tekanannya akan pekerjaan mulai berkurang. Dirinya terus melakukan penugasan yang diberikan pada sesi sebelumnya ketika mulai memiliki pikiran negatif.	√

DOKUMENTASI KEGIATAN



Tesis (Ulya Rahmatullatifa) 4

ORIGINALITY REPORT

0%

SIMILARITY INDEX

0%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Exclude quotes

☐ Off

Exclude matches

☐ Off

Exclude bibliography

☐ On

